

„Gesund und fit mit Lasse Leichtfuß“

**Vernetztes, fächerübergreifendes Handlungsforschungsprojekt
der ganzheitlichen Gesundheitserziehung
in zwei ausgewählten Klassen
der zweiten Grundschul - Jahrgangsstufe**

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung der Doktorwürde der
Philosophischen Fakultät II
der
Julius-Maximilians-Universität Würzburg

vorgelegt von
Katja Hau
aus Retzbach

Würzburg
April 2010

Erstgutachter: Prof. Dr. Peter Kapustin
Zweitgutachter: Prof. Dr. Andreas Nießeler
Tag des Kolloquiums: 29. Juli 2010

1	Einleitung	1
1.1	Zielsetzung der Arbeit.....	2
1.2	Aufbau der Arbeit.....	5
2	Terminologische Grundlagen und Bedingungen einer Gesundheitserziehung und Gesundheitsförderung	7
2.1	Klärung des Begriffs Gesundheit	7
2.2	Gesundheitsmodelle (Auswahl).....	9
2.2.1	Risikofaktorenmodell	9
2.2.2	Modell der Salutogenese	12
2.3	Gesundheitserziehung und Gesundheitsförderung.....	15
2.3.1	Begriffsannäherungen	15
2.3.2	Meilensteine schulischer Gesundheitsförderung seit 1986.....	18
2.3.3	Aspekt der Ganzheitlichkeit	20
2.4	Wichtige Instanzen der Gesundheitsförderung.....	23
2.4.1	Familie	23
2.4.2	Kindergarten	26
2.4.3	Schule.....	30
2.4.4	Sportverein	33
2.4.5	Vernetzung der einzelnen Lebensbereiche	38
2.5	Ziele der Gesundheitserziehung im Lehrplan für die Grundschule	42
3	Anthropologischer, soziokultureller und psycho- motorischer Ansatz für die Gesundheitserziehung in der Grundschule.....	50
3.1	Körperlichkeit und Bewegung im kindlichen Leben	50

3.2	Veränderte Kindheit	55
3.2.1	Veränderungen der kindlichen Bewegungswelt	56
3.2.2	Steigender, fesselnder Medienkonsum.....	60
3.2.3	Veränderte Ernährungsgewohnheiten	64
3.2.4	Stellung des Kindes in der Familie.....	69
3.3	Psychomotorischer Ansatz	74
3.3.1	Begriffsklärung.....	74
3.3.2	Ziele und Inhalte der Psychomotorik.....	75
3.3.3	Das Menschenbild in der Psychomotorik.....	76
4	Fakten zur Legitimation der Gesundheitsförderung	78
4.1	Übergewicht und Adipositas.....	80
4.2	Haltungsschwächen.....	85
4.3	Koordinationsschwächen.....	91
4.4	Abnahme der aeroben Leistungsfähigkeit.....	97
4.5	Falsche Ernährung und Folgeerkrankungen	100
5	Ausgewählte Beispiele von Gesundheitsprojekten in der Grundschule	104
5.1	Bewegte Grundschule	104
5.2	Schule in Bewegung	107
6	Fächerübergreifendes Projekt der ganzheitlichen Gesundheitserziehung	109
6.1	Bedeutung des fächerübergreifenden Unterrichts in der Grundschule.....	109

6.2	Das Projekt	111
6.2.1	Definition und Klärung des Begriffs.....	111
6.2.2	Projektschritte und deren Merkmale	114
6.2.3	Methodische Realisierung	121
6.2.3.1	Projektplanung	121
6.2.3.2	Durchführung	123
6.2.3.3	Beendigung, Auswertung, Leistungsbeurteilung	124
7	Realisierung des ganzheitlichen, fächerübergreifenden Gesundheitsprojekts	126
7.1	Ausgewählte Klassenstufe	126
7.2	Ausgewählte Schulen	128
7.2.1	„Stadtschule“: Stadtmitte-Grundschule in Würzburg.....	129
7.2.2	„Landschule“: Grundschule Sendelbach.....	130
7.3	Projektbezogene Treffen mit den Eltern.....	130
7.3.1	Elternabend zum Beginn des Projekts.....	131
7.3.2	Treffen am Eltern-Kind-Sportvormittag	136
7.3.3	Elternabend am Ende des Projekts	137
7.4	Zeitplanung.....	146
7.5	Umsetzung im Fach Sport	148
7.5.1	Aerobe Ausdauerschulung im Sportunterricht	149
7.5.1.1	Begriffsklärung „aerobe Ausdauer“	149
7.5.1.2	Trainingsprinzipien	150
7.5.1.3	Methoden des aeroben Ausdauertrainings	151
7.5.1.4	Methodisch-didaktische Grundsätze	152
7.5.2	6-Minuten-Ausdauerlauf	154
7.5.3	Inhaltliche Umsetzung der Ausdauerschulung in der Praxis.....	155

7.5.4	Aerobe Ausdauerschulung im Rahmen des außerunterrichtlichen schulischen Lebens.....	166
7.6	Umsetzung im Fach Heimat- und Sachunterricht.....	168
7.6.1	Meine Person.....	168
7.6.2	Ernährung.....	168
7.6.3	Auswirkungen der Ausdauer auf den Körper	177
7.6.4	Atmung	178
7.6.5	HerzKreislauf.....	179
7.7	Umsetzung im Fach Deutsch	181
7.8	Tägliche Bewegungspausen im Unterricht.....	187
7.9	Eltern-Kind-Sportvormittag mit Zwischenevaluation.....	191
7.9.1	Ablauf des Eltern-Kind-Sportvormittags.....	191
7.9.2	Zwischenevaluation	203
7.10	Thematisch ergänzendes Material.....	206
8	Methodik der Untersuchung.....	207
8.1	Handlungsforschung	207
8.1.1	Klärung des Begriffs	207
8.1.2	Charakteristische Merkmale	209
8.1.3	Methodische Grundsätze.....	211
8.2	Plan der Auswertung	212
8.3	Zeitplanung der Durchführung	214
8.4	Aufbau des Fragebogens und Ablauf der Befragung	214
8.4.1	Schüler	214
8.4.2	Eltern	216

9	Darstellung und Auswertung der Ergebnisse.....	217
9.1	Auswertung der Schülerfragebögen	217
9.1.1	Soziodemografische Daten.....	217
9.1.2	Schulweg	218
9.1.3	Sporttreiben	220
9.1.4	Freizeitaktivitäten.....	225
9.1.5	Spielorte	228
9.1.6	Ernährung in der Pause	228
9.1.7	Ernährung und Bewegung	233
9.1.8	Sitzverhalten in der Schule	237
9.1.9	Ausdauertraining.....	239
9.1.9.1	Gefallen des Ausdauertrainings	239
9.1.9.2	Training über das Projekt hinaus.....	240
9.1.10	Eltern-Kind-Sportvormittag	240
9.1.11	Persönliche Meinung der Schüler.....	241
9.2	Auswertung des 6-Minuten-Ausdauerlaufs	242
9.3	Auswertung der Elternfragebögen	246
9.3.1	Familiensituation.....	246
9.3.2	Angaben zum Kind	251
9.3.3	Angaben zur Ernährung der Eltern und der Kinder.....	255
9.3.3.1	Beachtung der Ernährung in Bezug auf eigene Gesundheit.....	256
9.3.3.2	Wichtigkeit der Ernährung des Kindes für eine gesunde Lebensweise	257
9.3.3.3	Wissen zur Thematik „gesunde Ernährung“ (Projektbeginn).....	258

9.3.3.4	Beobachtete Veränderungen im Ernährungsverhalten des Kindes seit Projektbeginn	259
9.3.4	Angaben zur Bewegung der Eltern und der Kinder.....	262
9.3.4.1	Beachtung der Bewegung in Bezug auf eigene Gesundheit	263
9.3.4.2	Wichtigkeit der Bewegung des Kindes für eine gesunde Lebensweise	264
9.3.4.3	Sitz- und Bewegungszeit der Kinder am Nachmittag	265
9.3.4.4	Täglicher Medienkonsum des Kindes	268
9.3.4.5	Beobachtete Veränderungen des Bewegungsverhaltens des Kindes in der Freizeit seit Projektbeginn	269
9.3.5	Einflussfaktoren auf die Kinder	271
9.3.5.1	Einfluss der Schule	271
9.3.5.2	Bewertung verschiedener Einflussfaktoren	273
9.3.5.3	Einfluss des durchgeführten Projekts.....	277
9.3.6	Einbezug der Eltern ins Projekt.....	281
9.3.7	Eltern-Kind-Sportvormittag	282
10	Zusammenfassung und Transferchancen	284
	Literaturverzeichnis	290
	Abbildungsverzeichnis	308
	Tabellenverzeichnis	312
	Anhang	[1-91]
	Danksagung	

1 Einleitung

„Es ginge alles viel besser wenn man mehr ginge...“, dieser Ausspruch wird Johann Gottfried Seume (1763-1810), einem politisch progressiv orientierten deutschen Schriftsteller aus der Zeit der Aufklärung zugeschrieben“ (Seume, zitiert nach Hinsching 1998, S.2). Auch heute noch – 200 Jahre nach seinem Ableben - besitzt dieser Ausspruch eine aktuelle Brisanz wie nie zuvor.

Nach Prütting (2008, S. 54) ist Bewegung zunächst „ein Grundbedürfnis und ein wesentlicher Teil der menschlichen Natur.“ Allerdings zeichnet sich „die heutige „mobile“ Welt und die Errungenschaften der Zivilisation“ ... eher „durch körperliche Unbeweglichkeit aus“. ... „Diese reale Inaktivität in Verbindung mit einer erhöhten Energieaufnahme hat in den Industrienationen bereits zu einer besorgniserregenden Entwicklung von chronischen Erkrankungen geführt“ (ebd., S. 54).

Die Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin (DGSP) sieht es derzeit als unabdingbar an, sich aufgrund dieser Fakten stärker „auf die ursächlichen Krankheitsfaktoren Fehlernährung und Bewegungsmangel“ zu konzentrieren (Löllgen, 2007, S. V).

Ziel der DGSP ist es, durch verschiedene Projekte „den Lebensstil dauerhaft zu verändern und in jedem Alter individuelle Strategien zu entwickeln, um positive Verhaltensmuster zu etablieren und in Eigenverantwortung umzusetzen“ (ebd., S. VI).

Ein gesundes Ernährungs- und Bewegungsverhalten muss bereits bei Kindern geschult werden, um dauerhaft in deren Eigenverantwortung überzugehen. Den Kindern müssen möglichst frühzeitig die Bausteine eines gesunden Bewegungs- und Ernährungsverhaltens - auch im Alltag - bewusst gemacht werden, bevor ein ungesunder Lebensstil verinnerlicht werden kann.

„... die wenigen Kinder, die es noch gibt, werden auch noch immer dicker, kränker und sterben unter Umständen vor ihren Eltern“ (Erhardt, 2004, S. 36). Um dieser negativen - von Erhardt etwas überspitzt formulierten - Entwicklung entgegenzuwirken, sind gerade die Institutionen Kindergarten und Schule aufgerufen, möglichst frühzeitig auf die kommenden Generationen einzuwirken.

Daraus erwuchs die Motivation, ein sehr praxisnahes Konzept für die Grundschule (speziell abgestimmt auf die zweite Jahrgangsstufe) zu entwickeln, mit dessen Anregungen und Materialien sich die Kinder handlungsorientiert mit der Thematik „Gesundheitserziehung“ auseinandersetzen. Ernährung, Bewegung und Bewusstseinsentwicklung für Veränderungen im Körper stehen dabei im Zentrum.

„Bewegung ist ... für die Persönlichkeitsentwicklung, für das Entstehen eines positiven Selbstbildes und schließlich für ... soziale Kompetenz“ wichtig (Niethard, 2004, S. 12).

1.1 Zielsetzung der Arbeit

Dass es um den Gesundheitszustand vieler Kinder bereits im Kindergarten- oder Grundschulalter schlecht bestellt ist, ist derzeit täglich in den Medien zu hören und nachzulesen. Adipositas, Haltungsschwächen etc. sind längst keine Einzelfälle mehr. Dieser Entwicklung muss entgegengesteuert werden. Gefragt sind neben den Erziehungsberechtigten vor allem die Institutionen, in denen die Kinder einen großen Teil ihrer Zeit verbringen, die die Kinder mitprägen und somit einen großen Einfluss auf das Verhalten der Kinder haben können: in diesem Fall die Lehrer der zwei ausgewählten zweiten Klassen der Grundschule.

Einbezogen werden allerdings auch die Eltern der Kinder. In den drei Projekttreffen erhalten sie Informationen über ein gesundes Ernährungsverhalten, über die Bedeutung von Bewegung, Tipps zur richtigen Sitzposition etc. Die Eltern sollen begreifen, dass die gesamte Familie für eine gesunde Lebensweise und einen aktiven Lebensstil verantwortlich ist.

Ein Ziel dieser Arbeit ist es, das durchgeführte Konzept zum Thema „Ganzheitliche Gesundheitserziehung“ ausführlich vorzustellen. Es handelt sich um ein Pilotprojekt, das in zwei Klassen der zweiten Jahrgangsstufe durchgeführt wird. Es beschränkt sich auf zwei verschiedene Grundschulen. Die Stichprobe steht stellvertretend für Grundschulen in Unterfranken.

Schüler sollen bei diesem Handlungsforschungsprojekt fächerübergreifend und ganzheitlich angesprochen werden. Bei der Vermittlung der Inhalte sollen Körper und Geist in enger Verbindung miteinander stehen.

Schülerinnen und Schüler sollen für ihre Gesundheit sensibilisiert werden. Ein verantwortungsvoller Umgang mit dem eigenen Körper ist anzustreben. Dazu gehören richtige Essgewohnheiten, täglich ausreichende Bewegungszeiten und ein gesundheitsbewusstes Verhalten im Alltag. Die Vorgänge im eigenen Körper sollen verstanden werden und der Zusammenhang zwischen Ernährung und Gesundheit eruiert werden. Eingebunden sind neben dem Sportunterricht die Fächer Heimat- und Sachunterricht (HSU), Deutsch und Musik.

In der Literaturrecherche findet man zum Themenbereich „Gesundheitserziehung“ vor dem Zeitpunkt der Projektdurchführung (Januar bis März 2007) einige Veröffentlichungen, die entweder die Thematik „Bewegung“ oder das Thema „Ernährung“ aufgreifen.

So legt z.B. die „Bewegte Grundschule“ (vgl. Punkt 5.1) ihren Schwerpunkt auf die Steigerung und Beachtung der Bewegung, die Eröffnung von Bewegungsmöglichkeiten und die Haltung der Kinder. Die „Bewegungsförderung in der Grundschule“ setzt ihren Schwerpunkt auf eine Sport- und bewegungsfreundliche Schule (vgl. Ministerium für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg, 2002 und 2004). Andere Projekte, wie z.B. „Das Ernährungshaus“, „Gesundes Pausenbrot“¹ oder „Trinken im Unterricht“² legen den Akzent auf die Ernährung und das Trinken. Die Kinder werden entweder bezüglich der Bewegung oder bezüglich der Ernährung gefördert.

Das Ziel der vorliegenden Arbeit ist nun, diese Ansätze zu vereinen und ein kompaktes, sehr praxisnahes Gesamtwerk zu entwerfen, das dem interessierten Lehrer die nötigen Sachinformationen und Hintergründe, die Zuordnung zu den Lernzielen (Lehrplanbezug), anschauliches, konkretes Material für die

¹ Projekte im Rahmen der „Ernährungserziehung in der Grundschule“ (Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Ernährung und Verbraucherschutz)

² Ernährungswissenschaftler der Universität Bonn haben herausgefunden, dass sich die Flüssigkeitsversorgung der Kinder verbessert, wenn sie im Unterricht trinken. Zusammen mit der Informationszentrale Deutsches Mineralwasser (IDM) wurde das Projekt zunächst an drei Schulen im Raum Bonn durchgeführt. Das Lernmaterial wurde vom aid Infodienst entwickelt und gibt Anregungen für einen praxisorientierten Unterricht.

Unterrichtsfächer (Sporterziehung, HSU, Deutsch), methodisch-didaktische Aspekte, vorbereitete Elternabende etc. an die Hand gibt. Zu den vielfältigen und miteinander in Beziehung zu bringenden Themen Bewegung und Ernährung gehören auch das Verständnis über die Vorgänge und Abläufe im Körper, das Verhalten im Alltag, das Leben in der Familie etc. dazu. Hier geht es um die Umsetzung einer ganzheitlichen Gesundheitserziehung.

Das Material für die unterrichtliche Umsetzung und die ausführliche Beschreibung dieses Innovationsprojekts ist für Grundschullehrerinnen und – lehrer – sprich für Praktiker - konzipiert, die selbst „Gesundheitserziehung“ in ihrem Unterricht umsetzen möchten. Es sollte nicht mit ausgewählten, besonderen Schülergruppen (z.B. übergewichtige oder haltungsschwache Kinder etc.) durchgeführt werden, sondern es ist für alle Schüler gedacht.

Die entstandenen Materialien, die sich im Anhang befinden, sollen anderen Lehrern zur Verfügung gestellt werden. Die Betonung liegt darauf, dass das Konzept für jeden Grundschullehrer einfach umsetzbar und somit gut in den Unterrichtsalltag integrierbar ist. Der Durchführende kann sich auf die Handreichungen stützen und anhand der Materialien und Beschreibungen das Projekt in seiner Klasse umsetzen, wobei der Lehrplanbezug stets gegeben ist. Eine weite Verbreitung an viele Grundschullehrer, über die Landkreise hinaus, wäre wünschenswert.

Das Programm wird während der Durchführung wissenschaftlich begleitet.

Neben dem Erstellen und der Umsetzung des Unterrichtsmaterials in der Schule, hat die Arbeit auch zum Ziel, die Veränderungen, die durch das Projekt bei den Kindern entstehen, festzustellen: Verhaltensänderungen in der Mobilität, in der Bewegungszeit und bei der Ernährung, Steigerung des eigenen Gesundheitsbewusstseins und Übernahme der Verantwortung für den eigenen Körper, Verbesserung der aeroben Ausdauer, aber auch Wissenserweiterung. Die Wirksamkeit des Programms soll evaluiert werden.

Es wird ferner ermittelt, ob das Projekt auch bei den Eltern etwas bewegen kann und ob die Erziehungsberechtigten bei ihren Kindern Veränderungen feststellen können.

Beide, Kinder und Eltern, werden mittels Fragebögen (Anhang, S. 73-91) befragt. Die Auswertungen der Ergebnisse werden in dieser Arbeit vorgestellt. Es soll auch betrachtet werden, ob zwischen den zweiten Klassen der Stadt- und der Landschule nennenswerte Unterschiede auftreten.

1.2 Aufbau der Arbeit

Das Konzept der Arbeit lässt sich in drei größere Abschnitte aufteilen:

- I. Komplexer **Theorieteil**, der umfassend die grundlegenden und für die vorliegende Arbeit relevanten Aspekte der Thematik aufgreift
- II. Darstellung des **realisierten Projekts** (Verlauf + praktisches Material)
- III. **Auswertung** der begleitenden wissenschaftlichen Untersuchung

Zu I: Zuerst wird der Begriff „Gesundheit“ definiert, bevor zwei Gesundheitsmodelle vorgestellt werden. Anschließend werden die Grundlagen der Gesundheitserziehung und der Gesundheitsförderung theoretisiert. Dazu gehören Begriffsannäherungen, ein geschichtlicher Abriss und die Vorstellung der wichtigsten Instanzen der Gesundheitsförderung. Abschließend werden die Ziele des Lehrplans beschrieben.

Ein großer Theorieblock mit der Begründung und der Notwendigkeit für diese Thematik in der Institution Grundschule folgt. Zunächst wird auf anthropologische Grundlagen, die Bewegung als Grundkonstante des Menschen, verwiesen. Desweiteren sind es die „veränderten Kindheiten“, die Gesundheitserziehung zu einem wichtigen Bestandteil in der Grundschule werden lassen. Anschließend wird der psychomotorische Ansatz erklärt.

Ein weiterer Punkt, der Gesundheitsförderung in der Grundschule legitimiert, ist der veränderte körperliche Gesundheitszustand der Kinder. Gesundheitsförderung wird schon alleine deswegen zu einem brisanten Thema. Bevor vom konkreten Projekt berichtet wird, werden bereits durchgeführte Beispiele von Gesundheitsprojekten vorgestellt.

Der Themenblock „Fächerübergreifendes Projekt der ganzheitlichen Gesundheitserziehung“ beschließt den Theorieteil. Hier werden die Bedeutung des fächerübergreifenden Unterrichts, der Begriff „Projekt“ und seine praktische und methodische Umsetzung beschrieben.

Zu II: Nach der Beschreibung der zwei unterschiedlichen Grundschulen, die für die Durchführung des Projekts ausgewählt wurden, wird die praktische Umsetzung in den unterschiedlichen Fächern im Unterrichtsalltag anschaulich dargelegt. Neben den Inhalten werden auch methodisch / didaktische Aspekte aufgegriffen. Die Vorgehensweise wird sehr detailliert beschrieben, so dass das Material von anderen Lehrern leicht übernommen und umgesetzt werden kann.

Zu III: Im dritten Teil der Arbeit wird zuerst die Methodik der Untersuchung vorgestellt. Dabei wird die Forschungsmethode der Handlungsforschung erläutert. Die Beschreibung des Aufbaus und des Ablaufs der Befragung folgen. Es schließt sich die Auswertung der Fragebögen mit Hilfe des Statistikprogramms SPSS an. Die Effektivität des dreimonatigen Projekts soll überprüft und Verhaltensveränderungen herausgefunden werden.

Ausgewertet werden die Fragebögen der Eltern und der Schüler. Zur Datenanalyse werden Operationen der deskriptiven und der analytischen Statistik verwendet.

2 Terminologische Grundlagen und Bedingungen einer Gesundheitserziehung und Gesundheitsförderung

2.1 Klärung des Begriffs Gesundheit

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) veröffentlichte 1946 in ihrer Verfassung folgende Definition: „Die Gesundheit ist ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen.“ (Vgl. Häfliger, 2009, S.5)

Die WHO fordert sogar, dass „bestmögliche Gesundheit“ ein Grundrecht jedes Menschen sei.

Nach Klein-Heßling (2006, S. 14) stellt diese Definition der WHO „mit ihrer ganzheitlichen Sichtweise einen bedeutenden Fortschritt gegenüber rein organisch orientierten Gesundheitskonzepten dar“. Klein-Heßling vertritt die Ansicht, dass verschiedene Quellen wichtig sind, um gesund zu sein. „... dabei wirken verschiedene Faktoren wie die physiologische Konstitution, Personmerkmale und Umweltfaktoren komplex zusammen“ (ebd., S. 14).

Obwohl diese Definition der WHO viel Platz lässt für das, was Gesundheit impliziert und hervorrufen kann, gibt es nach Klein-Heßling (2006, S. 15) auch kritische Anmerkungen. Es wird bemängelt, dass es sich bei der Definition rein um den Zustand handelt und der Prozess zu wenig Beachtung findet. Bei einem dicken Kind, das durch Ernährung und Bewegung Gewicht verloren hat, aber dennoch übergewichtig ist, könnte man bereits den Prozess des Abnehmens als Aspekt der Gesundheit werten.

Einen weiteren Kritikpunkt findet er in der Akzentuierung des Begriffs „Wohlergehen / Wohlbefinden“, der das subjektive Empfinden im Vordergrund sieht und „objektive Befunde“ übergeht. So kann sich jemand sehr wohl fühlen, obwohl sein Verhalten nicht dem eines gesundheitsbewussten Menschen entspricht (Bsp. Suchtmittel).

Außerdem diskutieren die Gesundheitswissenschaften, ob die Definition der WHO nicht einen „utopischen Idealzustand“ beschreibt, der in der Wirklichkeit nur sehr selten erreicht werden kann (vgl. Klein-Heßling, 2006, S. 15).

Aufgrund der soeben genannten Kritikpunkte modifizierte Hurrelmann die Definition der WHO wie folgt: „Gesundheit ist ein Zustand des objektiven und

subjektiven Befindens einer Person, der gegeben ist, wenn diese Person sich in den physischen, psychischen und sozialen Bereichen ihrer Entwicklung im Einklang mit den eigenen Möglichkeiten und Zielvorstellungen und den jeweils gegebenen äußeren Lebensbedingungen befindet“ (Hurrelmann, 1990, S. 62, zitiert nach Klein-Heßling, 2006, S. 15).

Im Vergleich zur Definition der WHO wird hier von einem „erreichbaren positiven Zustand“ gesprochen, bei dem auch objektive Befunde Beachtung finden. Die Definition impliziert außerdem „mit der Thematisierung von „Entwicklung“ einen möglichen prozesshaften Hintergrund von Gesundheit“ (ebd., S. 15).

Hinz (2007, S.4) gibt ferner zu bedenken, dass die Fremdeinschätzung anderer über das eigene Befinden sehr von der Selbstwahrnehmung differieren kann. „Diese ist vom Lebensalter bzw. von den persönlichen Erfahrungen abhängig und sucht nach subjektiven Erklärungen für Störanfälligkeiten (eben ging es mir noch gut, jetzt fühle ich mich schlecht)“ (ebd., S. 4).

Ihrer Meinung nach trifft die Definition der WHO nur für Teilperspektiven und befristete Zeiträume zu. Sie fordert, dass „lebensweltliche Kontexte“ und „subjektive Perspektiven“ mit einbezogen werden und gelangt zu folgender Definition: Gesundheit ist „ein temporäres Erleben, das durch eine gelingende Anpassung des Individuums an seine Umwelt und deren gleichzeitige Mitgestaltung immer wieder neu hergestellt werden muss“ (ebd., S. 4).

Diese Definition, die den einzelnen Menschen berücksichtigt, sieht die Autorin als wichtig für das schulische Lernen an. Sie ist der Meinung, dass durch die Akzentuierung des Dynamischen die Lehrer aufgefordert sind, ihr unterrichtliches Vorgehen „auf die Lebenslagen und –biographien ihrer Schülerinnen und Schüler auszurichten“ (ebd., S. 4).

Dabei entstehen drei zentrale Herausforderungen für die Lehrkraft: die positive Beeinflussbarkeit des Gesundheitsempfindens, die pädagogische Zielsetzung und die Frage nach dem Einsatz didaktischer Mittel.

Zusammenfassend kann man sagen, dass es keine allgemein gültige Definition des Begriffs „Gesundheit“ gibt, die hier genannten Begriffsannäherungen jedoch richtungsweisend sind.

2.2 Gesundheitsmodelle (Auswahl)

Wenn ein Mensch keine Schmerzen hat, das Organ- und Skelettsystem funktioniert, wenn Krankheit bei einem Menschen nicht vorhanden ist, dann spricht man aus medizinischer Sicht von einem gesunden Menschen (vgl. Sommer, 2000, S. 5).

Damit ein Mensch rundum gesund ist, spielen jedoch viele Faktoren mit hinein (vgl. Punkt 2.1).

Nach Klein-Heßling (2006, S. 15) werden neben „genetischen und biologischen Einflüssen und ihren Wechselwirkungen mit (sozialen) Umwelteinflüssen“ insbesondere auch Lebensstile hinterfragt, die je nach Problembereich entweder ein persönliches Risiko oder eine persönliche Ressource darstellen. Es gibt hiermit ein gesundheitsgefährdendes und ein gesundheitsförderndes Verhalten.

Im Folgenden werden diese zwei Modelle vorgestellt, die die soeben erwähnten zwei unterschiedlichen Ansätze aufgreifen und beschreiben, wie der Gesundheitszustand erhalten oder erreicht werden kann.

Theorien über Gesundheitsmodelle gibt es in vielfältigen Ausführungen. Die zwei hier vorgestellten Modelle sind eine Auswahl, da sie beide für den Leser sehr griffig sind.

2.2.1 Risikofaktorenmodell

Als Risikofaktoren bezeichnet man in den Gesundheitswissenschaften „... alle Vorläufer und Prädiktoren von Krankheiten, die empirisch im Bevölkerungsmaßstab erhoben werden. Durch ihr Einwirken entsteht eine erhöhte Wahrscheinlichkeit, an der nachfolgenden Krankheit zu erkranken und/oder vorzeitig zu versterben“ (Franzkowiak, 2003, S. 195).

Es gibt bestimmtes gesundheitsbezogenes Risikoverhalten, das die Gesundheit von Personen gefährden kann. Dazu gehören das Rauchen, der Alkoholkonsum, ungesundes Essen, Bewegungsarmut, Sonnenbaden, unangemessenes Verhalten beim Autofahren etc.

Dies alles sind Faktoren, die die Gesundheit des Menschen beeinträchtigen oder ihn krank machen können (=Pathogenese).

Es ist eine empirisch vielfach belegte Tatsache, dass Verhaltensänderungen in den soeben genannten Bereichen die Wahrscheinlichkeit des Auftretens von Störungen senken könnten (vgl. Sommer, 2000, S.19f).

Die Wahrscheinlichkeit an Lungenkrebs zu sterben, ist bei Rauchern höher als bei Nichtrauchern, Stress und wenig Entspannung erhöhen das Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen.

Zwischen den einzelnen Risikofaktoren bestehen häufig auch Zusammenhänge: wer beispielsweise gestresst ist, greift eher zur Zigarette und wird sich evtl. schlechter ernähren.

Nach Franzkowiak (2003, S.195) „... erhöht eine Kumulation von Risikofaktoren ... die Wahrscheinlichkeit von Erkrankung erheblich, in Richtung einer Fast-Kausalität“.

Wichtig ist daher der gesamte Lebensstil eines Menschen, denn viele Risikofaktoren summieren sich zu einer „ernsthaften Gefährdung“ (vgl. Sommer, 2000, S. 21). Dabei gibt es riskante Verhaltensweisen, die den Menschen schon von Kindheit an prägen (Ernährungsgewohnheiten, hoher Medienkonsum und wenig aktive Bewegung etc.), aber auch Risikofaktoren, die erst später hinzukommen (Stress, Nikotin etc.).

Um die Gesundheit zu fördern, müssen demnach gesundheitliche Risiken und Risikoverhaltensweisen vermieden werden oder gesundheitsschädliche Folgen möglichst gering gehalten werden. „Theoretisch geht es um die Erkennung und Bekämpfung von Risiken und deren Determinanten, so dass Aufklärung über Gesundheitsgefahren bzw. Risikokommunikation ein zentraler Bestandteil von Prävention ist (Jerusalem, 2006, S. 32)“.

Das Risikofaktorenmodell ist eines der wichtigsten Erklärungsmodelle und Interventionsgrundlage in der Prävention der Gesundheitserziehung. Entwickelt wurde es seit Anfang der 60er Jahre als „... eine epidemiologisch begründete Erweiterung des biomedizinischen Paradigmas. ... Die Weiterentwicklung war nötig geworden, da eine direkte Übertragung der naturwissenschaftlich-kausalen, biomedizinischen Erklärungsansätze auf die heute vorherrschenden chronisch-degenerativen Erkrankungen (Zivilisationserkrankungen) nur in eingeschränktem Maße möglich und sinnvoll war.“ (Franzkowiak, 2003, S.195)

Nach Franzkowiak (2003, S. 196) gibt es Risikofaktoren, die vorwiegend verhaltensgebunden bzw. persönlichkeitsbezogen sind (**Personale Risikofaktoren der Lebensweise und des Organismus**). Es erfolgt hierzu eine Auflistung mit ausgewählten Risikofaktoren für koronare Herzerkrankungen:

- Tabakkonsum
- Bluthochdruck
- Fehlernährung
- Adipositas
- Körperliche Inaktivität
- Chronische Stressbelastung
- Diabetes mellitus

...

Neben diesen personalen Risikofaktoren für kardiovaskuläre und cerebrovaskuläre Erkrankungen gibt es aber auch **strukturelle Risikofaktoren der Lebenslage** (vorwiegend nicht verhaltensgebunden). Dazu gehören:

- Berufliche und ökologische Exposition gegenüber Schadstoffen (z.B. Teer, Pestizide, ionisierende Strahlung, Lösungsmittel etc.)
- Permanente starke Lärmbelastung auf der Arbeit oder im Wohnbereich
- Schichtarbeit

...

Außer diesen zwei Gruppen existieren auch noch **„unabänderliche“ Risikofaktoren** (einer Intervention nicht zugänglich). Dazu zählen:

- Alter
- Geschlecht
- Familiäre Vorbelastungen
- Genetische Dispositionen

...

Treffen viele Risikokonstellationen zusammen, erhöht sich die Erkrankungswahrscheinlichkeit. Im Sinne der Gesundheitsprävention ist der Mensch dazu angehalten, die bestehenden Risikofaktoren zu minimieren oder im Idealfall – dort wo es umsetzbar ist – auszuschalten.

2.2.2 Modell der Salutogenese

Der israelische Medizinsoziologe Aaron Antonovsky (1923-1994) hat mit seinem salutogenetischen Modell³ einen Wechsel der Perspektive in der Gesundheitsforschung hervorgerufen. „Nicht mehr die Frage nach den negativen Einflussfaktoren auf die Gesundheit, ... steht bei Antonovsky im Vordergrund, sondern die Frage nach den Faktoren, die trotz Risiken und Belastungen zur Gesunderhaltung oder Gesundung beitragen“ (Kolip, 2003, S.156). Das Augenmerk liegt verstärkt auf den Ressourcen und Schutzfaktoren und löst sich von den Risiken. Es geht darum, warum die Menschen gesund bleiben und nicht warum sie krank werden.⁴ Mit seinem Ressourcenkonzept schuf er ein Gegenmodell zum pathogenetischen Ansatz⁵ der Medizin.

Anhand des folgenden Schaubilds soll sein Konzept näher erläutert werden:

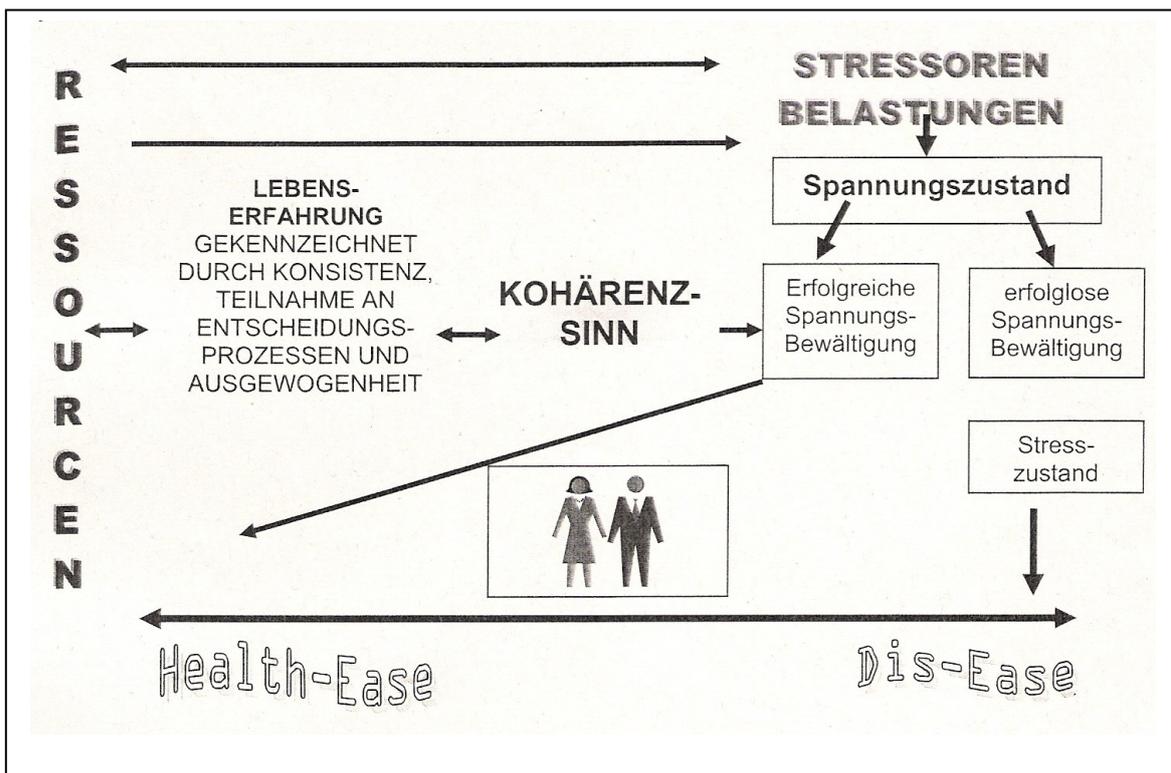


Abbildung 1: Vereinfachtes Modell nach Antonovsky: Gesundheit und Krankheit als lebenslanger Entwicklungsprozess (Haas, 2006, S. 77)

³ Salutogenese bedeutet Gesundheitsentstehung: lat. von salus = Unverletztheit, Heil, Glück und griech. von génesis = Entstehung (Stiftung für Salutogenese gGmbH, 2007-2008)

⁴ Antonovsky untersuchte in den siebziger Jahren den Gesundheitszustand älterer Frauen in Israel. Er begegnete Personen, die das Konzentrationslager, Emigration und Kriege überstanden, ohne daran zu zerbrechen. Es interessierte ihn nun, wie es diese Frauen meisterten, das Schicksal zu bewältigen und gesund zu bleiben. Gesundheitsprotektive Elemente rückten dabei in den Mittelpunkt (Theis-Scholz, S. 266).

⁵ Unter Pathogenese verstehen Mediziner die Lehre der Entstehung von Krankheit: griech. von páthos = Schmerz, Leid (Stiftung für Salutogenese gGmbH, 2007-2008).

Antonovsky trifft die Aussage, dass einerseits „Stressoren von krankmachender Bedeutung“ und auf der anderen Seite „Widerstandsquellen, Ressourcen von gesundheitsförderlicher Bedeutung“ sind (Haas, 2006, S. 76).

Im Zentrum steht der Kohärenzsinn. Er wird als „ein überdauerndes Gefühl des inneren Zusammenhanges und des äußeren Zusammenhaltes des eigenen Lebens“ (Schiffer, 2001, zitiert nach Haas, 2006, S. 76) definiert.

In Antonovskys Modell sind die Lebenserfahrungen durch Konsistenz, Teilnahme an Entscheidungsprozessen und durch Ausgewogenheit gekennzeichnet.

Nach Theis-Scholz (2007, S. 266) fand Antonovsky drei Komponenten der Widerstandressourcen/ der gesundheitsstabilisierenden Faktoren, die für ihn als Basiskomponenten in seinem Kohärenz-Konzept (SOC, sense of coherence) gelten:

- **Verstehbarkeit**
Erleben der Umwelt als strukturiert, vorhersehbar und erklärbar
- **Handhabbarkeit**
Überzeugung, dass Ereignisse aus eigener Kraft oder mit fremder Hilfe bewältigt werden können. Dazu muss der Mensch über Strategien und Fertigkeiten verfügen.
- **Bedeutsamkeit**
Anforderungen der Umwelt werden als Herausforderung angenommen. Anstrengung und Engagement scheinen sich zu lohnen!
Auch Widerfahrnisse des Lebens beinhalten einen Sinn. Kann kein Sinn erschlossen werden, besteht die Gefahr der Verzweiflung.

„Der Kohärenzsinn, die persönlichen Erfahrungen im Leben, Belastungen und deren Bewältigung sowie Ressourcen, sind keine statischen Größen. Sie verändern sich kontinuierlich, lebenslang, und wechselseitig. Auf diese Weise verändert sich der Standort des Menschen auf diesem Kontinuum zwischen

Health-Ease und Dis-Ease zu jedem Zeitpunkt seines Lebens. Kein Mensch ist niemals nur gesund oder nur krank, sondern (er)lebt zur selben Zeit gesunde und kranke Anteile.“ (Haas, 2006, S. 77)

Antonovsky sieht somit „... Gesundheit und Krankheit nicht als eigenständige, voneinander getrennte Faktoren, sondern als Endpunkte eines Kontinuums ..., auf das individuelle und soziale Faktoren Einfluss nehmen“ (Graf & Starke, 2009, S. 109).

Zusammenfassend hier die wichtigsten Punkte des salutogenetischen Ansatzes (vgl. Haas, 2006, S. 77):

Der Mensch ...

- ...befindet sich während seines gesamten Lebens in einem ständigen Prozess zwischen Wohl- und Miss- Befinden.
- ... ist nie völlig gesund oder völlig krank.
- ... ist auf der Suche nach heilsamen Aspekten.
- ... erlebt und bewertet Belastungen individuell. Sie sind nicht zwangsläufig gesundheitsschädlich. Jeder Mensch erlebt und bewertet sie anders.
- ... soll in seiner Auseinandersetzung mit den Belastungen der Umwelt unterstützt werden.

Dem in der Mitte stehenden Kohärenzsinn / Kohärenzgefühl kommt eine steuernde Funktion zu. „Kohärenz wird vor allem in schwierigen Lebenssituationen hilfreich, weil sie einer Person ein optimistische, innere Lebenseinstellung bezüglich der Wirksamkeit des eigenen Handelns und eine konstruktive Sinnorientierung gegenüber dem Leben ermöglicht, die auch beibehalten werden kann, wenn Schwierigkeiten auftauchen“ (Theis-Scholz, 2007, S. 267).

2.3 Gesundheitserziehung und Gesundheitsförderung

2.3.1 Begriffsannäherungen

Für den Begriff „Gesundheitserziehung“ gibt es keine allgemein akzeptierte Definition. Der Konsens der meisten Autoren geht in die Richtung, dass man darunter „alle Maßnahmen versteht, die einen Einfluss auf die Inzidenz und Prävalenz von Gesundheitsverhalten[s]weisen in spezifischen Populationen ausüben“ (Vögele, 2007, S. 294).

Die WHO definierte den Begriff Gesundheitserziehung 1981 wie folgt: „... alle geplanten Aktivitäten, die in Personen den Willen erzeugen, gesund sein zu wollen (Gesundheitsmotivation), und das Wissen vermitteln, wie sie dies erreichen können (Gesundheitswissen). Des Weiteren müssen sie helfen, dieses Wissen in Verhalten umzusetzen (Gesundheitsverhalten), entweder allein oder mithilfe anderer Menschen beziehungsweise Organisationen.“ (ebd., S. 294)

Nach Graf (2007, S. 112) beschreibt die Gesundheitserziehung „bewusst gestaltete Lernmöglichkeiten, die zu einer Verbesserung der Gesundheitskompetenz entwickelt wurden. Dazu zählen die Erweiterung von Wissen und die Entwicklung von Lebenskompetenzen (sog. Life skills), die für die individuelle und kollektive Gesundheit förderlich sind.“

„Gesundheitsförderung“ wird in der Ottawa Charta der WHO⁶ als ein Prozess beschrieben, „um Individuen und Gruppen zu befähigen, ihre Kontrolle über die Determinanten (=Umweltbedingungen) der Gesundheit zu erhöhen und dadurch ihre Gesundheit zu verbessern“ (WHO, 1998, zitiert nach Graf, 2007, S. 111).

Nach der Ottawa-Charta werden die Ziele der Gesundheitsförderung im Kindesalter als Prozess zusammengefasst, „allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen. ... Gesundheitsförderung schafft

⁶ Die Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung ist ein Dokument, das am 21. November 1986 im kanadischen Ottawa zum Abschluss der Ersten Internationalen Konferenz zur Gesundheitsförderung von der WHO veröffentlicht wurde (Quelle: wikipedia).

sichere, anregende, befriedigende und angenehme Lebens- und Arbeitsbedingungen“ (WHO, 1987, zitiert nach Graf, 2007, S. 114).

Nach Etschenberg (2007, S. 3) gibt es in der Schule zwei Säulen der Gesundheitsförderung:

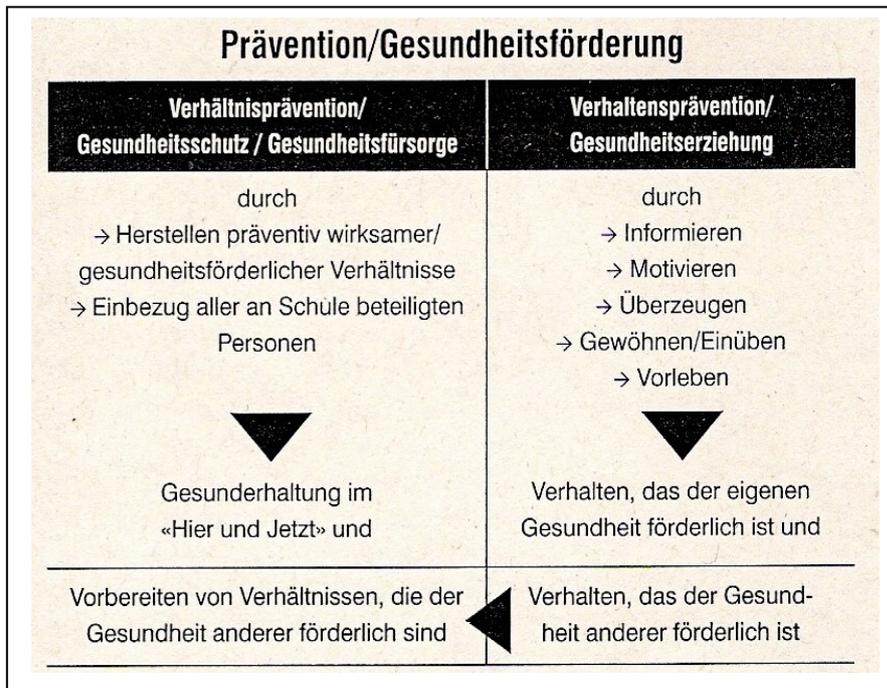


Abbildung 2: Die beiden Säulen der Gesundheitsförderung in der Schule (Etschenberg, 2007, S. 3)

Das Umfeld und die Verhältnisse an den Schulen, an denen die Schüler einen Großteil ihrer Zeit verbringen, muss so gestaltet sein, dass die Gesundheit nicht beeinträchtigt, sondern erhalten wird (Verhältnisprävention / Gesundheitsschutz / Gesundheitsfürsorge).

Desweiteren sollen nach Etschenberg (ebd., S. 3) spezielle Lernangebote es den Kindern erleichtern, „sich in Eigenverantwortung gesundheitsförderlich zu verhalten“ (Verhaltensprävention / Gesundheitsförderung).

Die Gesundheitsförderung wird dabei von den Elementen Informieren, Motivieren, Überzeugen, Gewöhnen/Einüben und Vorleben bestimmt:

- **Informieren:** Vermittlung von Fakten und Bewertungskriterien, durch die gesundheitsförderliches oder riskantes Verhalten erkannt und bewertet werden kann.

- **Motivieren:** Die Gesundheit selbst wird selten als Motiv für gesundheitsfördernde Lebensweise angesehen. Besser ist es zu motivieren, d.h. gesundheitsförderliches Verhalten mit beliebten Merkmalen zu verknüpfen. Der Schüler erlebt z.B., dass rhythmisches Bewegen zur Musik eine Abwechslung zum passiven Sitzen bringt. Durch die Freude an der Bewegung wird der gesundheitsförderliche Effekt ohne speziell thematisierte Gesundheitserziehung quasi nebenbei erreicht.

- **Überzeugen:** Ein Kind, das davon überzeugt ist, dass es selbst etwas kontrollieren und beeinflussen kann, findet es spannend und bedeutsam, darüber etwas zu erfahren, wie es Krankheiten verhindern und die eigene Gesundheit fördern kann. Neben diesen selbstverantwortlichen und einflussreichen Kindern gibt es allerdings auch fremdgesteuerte, die sich ausgeliefert fühlen. Sie halten fremde, anonyme Mächte für die Verursacher von Gesundheit und Krankheit (Bsp. Gott, Schicksal, Gene etc.).

- **Gewöhnen, Einüben und Vorleben:** Kinder müssen an Rituale gewöhnt werden und sie einüben (Bewegungspausen im Unterricht, Händewaschen nach dem Toilettengang etc.). Wichtig ist für Kinder außerdem das Lernen am Modell oder an Vorbildern. So sollten Lehrer gesundheitsförderliches Verhalten vorleben und somit die Schüler positiv beeinflussen (Pausenbrot mit Obstbeilage anstelle eines Schokoriegels etc.).

Zusammenfassend soll an dieser Stelle auf Vögele (2007, S. 294f) hingewiesen werden. Er sieht in der Gesundheitserziehung ein Element der Gesundheitsförderung. Für ihn geht das Konzept der Gesundheitsförderung davon aus, „... dass menschliches Verhalten nicht nur von persönlichen Faktoren bestimmt wird (zum Beispiel Wissen, Erwartungen, Fähigkeiten, Wohlbefinden), sondern auch von strukturellen Umgebungsfaktoren abhängt.“

Gesundheitserziehung fokussiert demnach das Individuum, während Gesundheitsförderung auch institutionelle, gesellschaftliche, ökonomische und politische Gegebenheiten berücksichtigt.

2.3.2 Meilensteine schulischer Gesundheitsförderung seit 1986

Die traditionelle schulische Gesundheitserziehung hat seit der Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung einen Wandel vollzogen. Verschiedene Modellversuche haben für ein neues Verständnis „schulischer Gesundheitsinterventionen“ gesorgt. Die Veränderungen werden nach Paulus (2007, S. 82) an folgenden Meilensteinen festgemacht:

„Es gab eine Entwicklung ...

- (1) ... vom Leitbegriff der „Gesundheitserziehung“ zu dem der „Gesundheitsförderung“
- (2) ... vom biomedizinischen Organismuskonzept zum Menschen als Person und zur ganzheitlich verstandenen Gesundheit
- (3) ... vom individuellen Gesundheitsverhalten zu sozio-kulturell geprägten gesunden Lebensweisen („Life Skills“)
- (4) ... von der Risikoorientierung zu einem salutogenetisch ausgerichteten Konzept
- (5) ... vom individuellen Gesundheitsverhalten zu setting-bezogenen gesunden Lebensweisen
- (6) ... von den Schülerinnen und Schülern zur Schulgemeinschaft
- (7) ... von der Schule als Lernort zur Schule als Arbeitsplatz und Betrieb
- (8) ... vom Setting Schule zum offenen partizipativen Netzwerk von Schulen und Kooperationspartnern
- (9) ... von einem normierend-disziplinierenden zu einem explizit demokratisch-emanzipatorischen Konzept, zu Partizipation und Empowerment.“

Diese Punkte sind Meilensteine, die in dem Konzept der „Gesundheitsfördernden Schule“⁷ mündeten, das sich in den 90er Jahren entwickelt hat. Gründe für das Modellvorhaben waren nach Paulus (2007, S. 83), dass die „... traditionelle Gesundheitserziehung versagt hatte. Aufklärung und eine eher Angst erzeugende Zeigefingerpädagogik hatten nicht die gewünschten Erfolge.“ Gleichzeitig hatte sich die gesundheitliche Situation von Kindern und Jugendlichen zunehmend verschlechtert.

Das Konzept der „Gesundheitsfördernden Schule“ hat sich allerdings über die Modellversuche hinaus nicht in den Schulen manifestiert.

Auf die Schule kommen derzeit neue Herausforderungen zu. Nach Paulus (ebd., S. 84) wird Gesundheitsförderung nur dann langfristig in der Schule einen Platz finden, „... wenn sie der Schule dabei helfen kann, ihre Agenda zu erfüllen und eine „gute Schule“ zu sein. Sie muss die Perspektive der Bildung einnehmen (nicht der Gesundheit) und darin Gesundheit als im Dienste der Schule stehend akzeptieren. ... Die „gute gesunde Schule“ könnte das dazu passende Konzept sein, das[s] die Gesundheitsfördernde Schule ablösen könnte.“

Die gute gesunde Schule setzt „... auf eine innere und eine äußere Vernetzung der beteiligten Personen, Initiativen und auch Organisationen ..., um die Ressourcen, die in der Schule selbst, aber auch bei außerschulischen Partnern vorhanden sind, effektiv für sich nutzen zu können. Sie setzt ferner auf Partizipation und Empowerment⁸“ (ebd., S. 87).

Der guten gesunden Schule liegt das Konzept der Gesundheit zugrunde. Dies bezieht sich nicht auf die rein körperliche Gesundheit, sondern beinhaltet auch psychische, soziale ökologische und spirituelle⁹ Aspekte. Nur so ist ein ganzheitliches Verständnis von Gesundheit möglich.

Außerdem gehört zu einer guten gesunden Schule das Modell der Salutogenese (vgl. Punkt 2.2.2).

Wichtig ist ferner der Bildungs- und Erziehungsbeitrag, der erfolgreich umgesetzt werden muss und damit einen Beitrag zur Bildung für nachhaltige Entwicklungen leistet (vgl. Brägger, Paulus & Posse, 2005, S.1).

⁷ In diesem Konzept sind Handlungsfelder und Prinzipien der Planung, Durchführung und Auswertung von gesundheitsbezogenen Interventionen in Schulen benannt worden.

⁸ Der Mensch soll wieder Zugang zu den eigenen Stärken finden, die er dann in den Prozess der Schulentwicklung einbringt.

⁹ Hier ist die Sinn stiftende Dimension von Gesundheit gemeint.

Die Qualität und Verbesserung durch Schulentwicklung folgender Bereiche ist dabei sehr wichtig (vgl. Paulus, 2007, S. 84f):

1. Pädagogische Wirkungen und Bildungs- und Erziehungserfolg
Förderung von Kompetenzen und Haltungen, die die Schüler befähigen, ein gesundes Leben zu führen.
2. Qualitätsentwicklung von Schule und Unterricht durch konsequente Anwendung der Gesundheits- und Bildungswissenschaften
3. Gesundheitsbildung und –erziehung
Förderung des Gesundheits- und Sicherheitsbewusstseins und der Gesundheitskompetenz der Schüler

Durch das Konzept der „guten gesunden Schule“ der Bertelsmann Stiftung¹⁰, das noch bis 31.12.2010 läuft, sollen innovative Ansätze für die schulische Gesundheitsförderung entwickelt und nachhaltig in den Schulalltag verankert werden.

2.3.3 Aspekt der Ganzheitlichkeit

Gesundheitsförderung in der Schule ist eine lohnenswerte Aufgabe. Sie „nimmt die Ganzheitlichkeit des Menschen in den Blick und greift neue Konzepte auf, die die persönliche und soziale Entwicklung der Schüler fördern. Die Ansätze sind fächerübergreifend, lebensweltbezogen und handlungsorientiert. Sie zielen auf Wissensvermittlung ebenso wie auf Verhaltensänderung und Kompetenzstärkung der Schüler.“ (Robert-Bosch-Stiftung, 2006, S. 10)

Es soll nun der Begriff der „Ganzheitlichkeit“ näher betrachtet werden. Wie soeben erwähnt, spielt die „Handlungsorientierung“ dabei eine gewichtige Rolle. Von handlungsorientiertem Unterricht spricht man dann, „... wenn beim Lernen möglichst alle Dimensionen des Menschseins mit einbezogen werden, wenn Schule auch als Lebensraum Beachtung findet. Wahrnehmen, Denken, Fühlen und Bewegen haben darin ihren Platz“ (Breithecker, 1998, zitiert nach Eckardt,

¹⁰ Findet im Rahmen des Modellprogramm „Anschub.de“ (= Allianz für nachhaltige Schulgesundheit und Bildung) statt.

2008, S.7). Es werden demnach mehrere Sinne des Menschen angesprochen, wobei der Schwerpunkt nicht ausschließlich auf der kognitiven Dimension liegt. Die Schüler sollen in ihrer Ganzheit angesprochen werden, d.h. Körper und Geist sollen nicht voneinander getrennt werden. Konkret ist damit gemeint, dass ein Kind nicht nur im Klassenzimmer lernen soll, dass sich die Herzfrequenz bei Belastung erhöht, sondern dass ein Kind dies am eigenen Körper erspüren muss und den Pulsschlag selbst messen sollte. Über gesunde Ernährung darf nicht nur gesprochen werden, sondern muss in die Tat umgesetzt werden (gemeinsames gesundes Schulfrühstück, Herstellen von Müsli, Anschauen und Besprechen des Pausenbrot im Klassenzimmer etc.).

Nach Kottmann & Stibbe (1988, S. 461) ist das Handeln und Erleben des Menschen grundsätzlich ganzheitlich zu verstehen. „In diesem Sinne muß auch Gesundheit als ein In- und Miteinander physischer, psychischer, sozialer und ökologischer Faktoren gefaßt werden“ (ebd., S. 461).

Betrachtet man isoliert den Sportunterricht, so hat bereits dieser eine ganzheitliche Bedeutung. Das Kind wird dort nicht nur physiologisch angesprochen, sondern Sport und Bewegung umfassen nach Hunger (2007, S. 16) vier verschiedene Dimensionen:

- **Körperlich-sinnliche Dimension:** das Kind spürt die Wirkung der Bewegung (z.B. Anstrengung beim schnellen Laufen etc.)
- **Soziale Dimension:** im Sportunterricht finden häufig soziale Interaktionen statt (z.B. Mannschaftsspiele, Vertrauensspiele etc.)
- **Psychische Dimension:** der Schüler erfährt etwas über seine Fähigkeiten (z.B. Überwinden von Angst, individuelle Leistungssteigerung etc.)
- **Kognitive Dimension:** das Kind kommt durch praktische Erfahrungen zu Erkenntnissen (z.B. Wissen, warum die Herzfrequenz beim Laufen ansteigt)

„Ganzheitlichkeit“ bezieht sich allerdings nicht nur auf die verschiedenen Dimensionen innerhalb eines Faches, sondern spricht auch den

fächerübergreifenden Aspekt an. So wird das Thema „Obst und Gemüse“ beispielsweise im Heimat- und Sachunterricht handlungsorientiert behandelt (Aufschneiden von Obst, Besuch des Marktes etc.), im Deutschunterricht werden Obst- und Gemüserätsel erstellt, im Musikunterricht Lieder gesungen und im Kunstunterricht erfolgen Bildbetrachtungen oder es werden eigene Kunstwerke zur Thematik erstellt.

Es ist immer erstrebenswert, die einzelnen Fächer nicht isoliert zu betrachten, denn nur so kann eine Thematik von den Schülern ganzheitlich erfasst und durchdrungen werden. Nach Hinz (2007, S.8) soll das eigene Tun und Handeln als Ressource genutzt werden. Ihrer Meinung nach kann Gesundheitsförderung gelingen, „wenn differenzierte und fächerübergreifende Angebote gemacht werden“ (ebd., S. 8). Der Grundlegende Unterricht (GU) in der Grundschule ermöglicht und fordert geradezu das fächerübergreifende Arbeiten des Klassenlehrers, damit die Lerninhalte von den Kindern in den unterschiedlichsten Fächern mit allen Sinnen ganzheitlich erfasst werden.

Da Gesundheitserziehung, die die Schüler kognitiv, emotional, physisch und psychisch erfasst und sie so zu gesundheitsorientierten, selbstbewussten Persönlichkeiten heranreifen lässt, ein zentrales Anliegen der gesamten Grundschulzeit ist, fordert der Bayerische Lehrer- und Lehrerinnenverband (BLLV) sogar, dass ein zusätzliches Fach „Ganzheitliche Gesundheitserziehung“ eingeführt wird. Nach Lucic´ (2008, S. 8) soll sich das Fach nicht nur auf die Kriterien Ernährung, Konsumerziehung und Bewegung beschränken. Es wird gefordert, dass die Kinder lernen, mit den Medien verantwortungsvoll umzugehen, um nicht so leicht manipuliert werden zu können. Außerdem sollen die Schüler Anregung für eine sinnvolle Freizeitgestaltung, Umweltbildung und für soziales Lernen und Handeln erhalten.

Folgende Aspekte tragen dazu bei, optimale Bedingungen für das angestrebte Wohlbefinden der Kinder zu erlangen: positives Lernklima im Klassenraum, Schule mit praktischen Angeboten für eine gesunde Lebensführung, Übernahme von Verantwortung für das eigene Leben, Entwicklung eines positiven Selbstbildes, Einbezug des Alltags der Kinder, Entwicklung eines

ganzheitlichen Gesundheitsverständnisses, Stärkung der Gemeinschaft Schule etc. (vgl. Wittkowske, 1997, zitiert nach Eckardt, 2008, S. 8).

2.4 Wichtige Instanzen der Gesundheitsförderung

Jeder Mensch bewegt sich in unterschiedlichen Lebensräumen, in denen Gesundheitsförderung stattfinden kann. Diese bezeichnet man als Settings. „Sie gelten als räumlicher oder sozialer Kontext, in denen Menschen ihrem Alltag nachgehen, und in deren Verlauf umweltbezogene, organisatorische, personale Faktoren und Ressourcen zusammenwirken und Gesundheit und Wohlbefinden beeinflussen“ (WHO, 1998, zitiert nach Graf, 2007, S. 114).

Setting wird in der Gesundheitsförderung „als ein abgegrenztes soziales System bezeichnet, das zum Zwecke einer Gesundheitsförderungsintervention analysiert und definiert wird“ (Graf, 2007, S. 114). Dort können die Entscheidungen und Maßnahmen, die für eine konkrete Gesundheitsförderung notwendig sind, getroffen und umgesetzt werden.

Es soll an dieser Stelle noch darauf hingewiesen werden, dass es auch zusätzliche Bildungseinrichtungen gibt, die in Bezug auf die Gesundheits-erziehung auf Erwachsene einwirken: Zeitung, Hörfunk, Volkshochschule etc.

Im Folgenden werden nun die wichtigen Settings für Kinder („Lebenswelten“) benannt und dargestellt.

2.4.1 Familie

Die Familie ist für das Kind die erste und daher sehr wichtige „Lebenswelt“, in die es hineingeboren wird. Schon von Geburt an wirkt das Verhalten der Eltern und der Geschwister auf das Kind ein und prägt es für das weitere Leben.

Nach Zehetmair (1998, S. 150) entsteht in der Familie das Urvertrauen, das „... die wichtigste Voraussetzung für eine gute und stabile Entwicklung der Persönlichkeit darstellt.“

Die Familie hat auch eine große Bedeutung hinsichtlich der Sozialisation eines Individuums. Nach Ernst (1993, zitiert nach Bofinger, 1998, S. 65f) hat sie fünf wichtige Funktionen:

„Sie ist es, die idealerweise (1) die erste Vermittlerin von „Welt-Wissen“ ist, sie ist (2) der erste Ort der Erfahrung von Liebe, Vertrauen und Verlässlichkeit, sie bietet (3) ein gefahrenfreies Testgelände für Meinungen und Verhaltensweisen, für folgenlose Irrwege und Meinungskorrekturen, für die Ausbildung ungestörter Selbstprüfung und –einschätzung, sie ist (4) die Vermittlerin früher Werte und Einstellungen, die erst eine Bezugs- und Rückzugsbasis bei der Begegnung mit anderen Werten und Ideen erlauben, und sie ist nicht zuletzt (5) die Basis personeller und materieller Sicherheit, ein Ort moralischer Stützung, Pflege und Schonung in psychischen Krisen und physischer Krankheit.“

Der Familie als Lebenswelt wird eine große Bedeutung der Einflussnahme auf das Kind zugeschrieben. Die Erziehungsziele haben sich dabei verändert. Es zählt nicht mehr so sehr „... die Vermittlung eines norm-orientierten, sondern eher die eines ich-orientierten Selbst- und Weltverständnisses“ (Brezinka, 1993, zitiert nach Bofinger, 1998, S. 66). Die private Nützlichkeit steht dabei über dem gesellschaftlichen Nutzen.

Obwohl der Einfluss der Familie mit der Entwicklung der Kinder und Jugendlichen abnimmt, muss nach Lohaus & Lißmann (2006, S. 79) festgehalten werden, „... dass der Einfluss der Familie auf das Erlernen gesundheitsfördernden Verhaltens grundlegend ist. ... Für die Gesundheitsförderung spielen dabei nicht nur bewusst eingeübte Verhaltensweisen (wie das Putzen der Zähne) eine Rolle, sondern auch Verhaltensweisen, die ohne bewusstes Training etabliert werden. Hierzu gehören beispielsweise Schlaf- oder Ernährungsgewohnheiten, die vielfach bereits im frühen Kindesalter ohne bewusste Reflektion seitens der Eltern entstehen.“

„Kein anderes System entfaltet seine Wirkung so früh im Lebenslauf von Menschen und ist auf einem so komplexen Gemisch aus emotionalen, expressiven und zweckrationalen Bedürfnissen und Verhaltensweisen gegründet“ (Schnabel, 2004, S. 283). Keine andere Lebenswelt kann „... die

Erfüllung seiner gesellschaftlich definierten Aufgaben (etwa durch das Setzen und Überwachen von Regeln) über ein psycho-emotional so tiefgreifendes und die Persönlichkeitsentwicklung des Nachwuchses derart prägendes Repertoire an Belohnungen und Strafen verfügen“ (ebd., S. 283).

Ferner ist Schnabel (ebd., S. 283) der Meinung, dass die eingesetzten Sanktionsmittel der Eltern darüber entscheiden, „... wie frei, selbstbewusst, kreativ und zufrieden sich Kinder bzw. Jugendliche innerhalb der Familie bewegen und entwickeln können.“ Das Einfühlungsvermögen der Eltern entscheidet demnach über die emotionale Zufriedenheit und die kreative Selbstverwirklichung, aber auch über das Wissen und die Bildung. Das „Grenzgängertum“ der Kinder (zwischen Familie, Kindergarten, Schule etc.) muss nach Schnabel (ebd., S. 283) von den Eltern „bedarfsgerecht“ organisiert sein, aber auch der notwendige Abnabelungsprozess muss zu Beginn des Erwachsenenstatus „harmonisch“, frei von schädlichen Folgen gesetzt werden.

Großen Einfluss hat das Elternhaus auch auf das Bewegungsverhalten und die Ernährung des Kindes. Dabei spielt die Vorbildfunktion eine sehr große Rolle. Aus unterschiedlichen Studien weiß man, „... dass hinsichtlich der Energieaufnahme und der körperlichen Aktivität innerhalb der Familie meist ähnliche Muster zu finden sind“ (Korsten-Reck, 2008, S. 3).

Die Aktivität der Eltern hat einen großen Einfluss auf die Aktivität der Kinder. Nach Korsten-Reck (ebd., S.3) ist körperliche Aktivität des Vaters von entscheidender Bedeutung. Ihrer Aussage nach, waren Kinder von sportlichen Vätern dreimal so aktiv wie die Kinder von inaktiven Vätern. Zeigten beide Eltern sportliche Aktivität, so war der Nachwuchs sogar sechsmal aktiver. Daraus lässt sich schließen, dass die Familie eine große Rolle spielt hinsichtlich gemeinsamer Aktivität und damit einhergehend in der Bekämpfung der Häufigkeit und dem Auftreten von Übergewicht im Kindesalter.

Die Lebenswelt „Familie“, in der ein Kind aufwächst, ist sicherlich sehr prägend und mitentscheidend für die ganze Entwicklung eines Kindes zum Jugendlichen und darüber hinaus zu einem erwachsenen Menschen. Auch wenn mit zunehmendem Alter der Einfluss der Eltern abnimmt und weitere Settings eine

zentrale, beeinflussende Rolle spielen, so sind grundsätzliche Wesenszüge, Einstellungen und Verhaltensmuster durch den Einfluss der Familie manifestiert.

2.4.2 Kindergarten

Auch im Setting „Kindergarten“ findet ein wesentlicher Teil der kindlichen Sozialisation statt. „Erzieherinnen und Erzieher begleiten die Kinder im Kindergarten als der ersten Stufe des Bildungssystems in einer zentralen Alters- und Entwicklungsphase, in der nicht zuletzt auch erhebliche Chancen der Gesundheitsförderung liegen“ (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), 2001a, S. 5). Im Bezug auf die Intensivierung der Gesundheitserziehung kommt dem Kindergarten sogar eine Schlüsselrolle zu.

Auf dem Gebiet der Gesundheitsförderung ergänzt der Kindergarten pädagogisch orientiert die Bedeutung der Familie. Der Einfluss des Kindergartens als erste Erziehungsinstitution ist somit nicht zu unterschätzen.

Das Förderziel im Kinder- und Jugendhilfegesetz (Happe & Saubier, 1998, zitiert nach BZgA, 2001a, S. 8) ist die Entwicklung des Kindes zu einer „eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit“. Um diese Aufgabe zu erfüllen, muss sich die Bildung und Erziehung an den Bedürfnissen der Kinder und deren Eltern pädagogisch und organisatorisch orientieren.

Das Ziel der Gesundheitsförderung im Kindergarten ist generell die gesunde Entwicklung des Kindes. Dazu zählen folgende Zieldimensionen, die in einen ganzheitlichen Ansatz eingebettet sind (vgl. BZgA, 2001a, S. 11):

- „die physische und psychische Entwicklung und deren Verarbeitung“
- „die Entwicklung motorischer Fähigkeiten“
- „die Entwicklung von Sprache und Kognition“
- „die Entwicklung sozialen Verhaltens“
- „die Entwicklung einer selbstbestimmten Identität“
- „die Förderung von Einschätzungs- und Urteilsvermögen“

Neben diesen soeben aufgelisteten allgemeinen Entwicklungsaufgaben soll auch eine spezielle Gesundheitskompetenz im Kindergarten gefördert werden. Dies geschieht durch (ebd., S. 11):

- „Vermittlung gesundheitsbezogenen Wissens“
- „Motivation zu gesundheitsförderlichem Verhalten“
- „Einüben von gesundheitsgerechtem Verhalten“

In der Realität ist es um den Gesundheitszustand der Kinder im Kindergartenalter nicht gerade gut bestellt. „Die Kleinen von heute schneiden gegenüber Gleichaltrigen von vor 20, 30 Jahren deutlich schlechter ab. Gegenüber früher beobachten die Experten schon bei Kindern im Kindergartenalter jede Menge mehr Haltungsschwäche, Koordinationsstörungen, gesundheitliche Risikofaktoren.“ (Dähn-Siegel, 2009, S.9)

Aufgrund dieser brisanten Situation wurde von September 2007 bis September 2008 das Projekt PAKT (Prevention through Activity in Kindergarten Trial) durchgeführt.¹¹ Es nahmen 726 Drei- bis Fünfjährige aus 41 Kindergärten aus den Stadtgebieten und Landkreisen Würzburg und Kitzingen teil. 21 Kindergärten gehörten der aktiven Gruppe an und führten täglich ein 30-minütiges Bewegungsprogramm durch. Hinzu kamen Bewegungshausaufgaben, Infoabende und Flyer für die Eltern etc. Die anderen 20 Kindergärten setzten ihr bisheriges Konzept als Kontrollgruppe fort. Die Kinder wurden im vierteljährlichen Abstand körperlich untersucht. Die Kinder der Interventionsgruppe waren fitter. Der motorische Vorsprung war enorm (vgl. ebd., S. 9).

Laut Universitätsklinikum Würzburg (2009, S.2) waren auch die Rückmeldungen der Erzieherinnen in den Kindergärten der teilnehmenden Gruppen positiv. Sogar die Eltern beobachteten bei der Hälfte der Kinder „... eine Verbesserung der Motorik, eine größere Ausgeglichenheit, eine Steigerung der körperlichen Aktivität sowie eine bessere Gesundheit und Konzentration“ (Universitätsklinikum Würzburg, 2009, S. 2).

¹¹ Das finanziell vom Bundesministerium für Bildung und Forschung und der Gmünder ErsatzKasse geförderte Projekt wurde unter der Leitung von Professor Helge Hebestreit von der Universitätskinderklinik Würzburg durchgeführt.

Durch die Ergebnisse des Programms ergibt sich die eindeutige Erkenntnis, dass es möglich ist, ein zusätzliches Bewegungsprogramm im Kindergarten zu integrieren und dass dadurch die gesundheitliche Situation der Kindergartenkinder günstig beeinflusst werden kann.

Das Kindergartenalter ist geradezu prädestiniert für präventive, gesundheitliche Maßnahmen, da die Verhaltensmuster der Kinder noch nicht endgültig fixiert sind und die Möglichkeit vorhanden ist, erzieherisch einen großen Einfluss zu nehmen. Außerdem werden auch Kinder besonderer Risikogruppen, wie z.B. Kinder aus schwach gestellten sozialen Schichten und Kinder mit Migrationshintergrund erreicht (vgl. Universitätsklinikum Würzburg, 2009, S. 1f).

Auf Bundes- wie auf Länderebene ist Bewegungserziehung institutionell festgeschrieben. „...hinsichtlich der didaktischen Ausrichtung, der erwünschten Kompetenzentwicklung der Kinder und der Erwartungen an die inhaltliche Umsetzung“ (Krüger, 2007, S. 153) ist der pädagogische Auftrag damit verbunden. Trotzdem liegt die Vermutung nahe, „... dass die Bewegungserziehung bislang längst nicht in dem Maße in Einrichtungen ... eingebunden ist, wie man es hinsichtlich der Umsetzung der neuen Rahmenvereinbarungen eigentlich erwarten müsste“ (ebd., S. 154).

Gründe hierfür könnten nach Krüger (ebd., S. 154) sein, dass die Bewegungserziehung neben anderen Bildungsbereichen weniger Beachtung findet, dass die Akzeptanz des Trägers fehlt, dass die Fachkräfte unzureichend interessiert sind oder sich überfordert fühlen.

In allen Bundesländern wurde in den vergangenen Jahren an nicht mehr zeitgemäßen Fassungen des Bildungsauftrages von Kindergärten/ Kindertageseinrichtungen gearbeitet. Nach Krüger (ebd., S. 156) wurde Bewegung / Bewegungserziehung dabei „... in allen Bundesländern, zumeist als Bildungsbereich, festgeschrieben und sein Auftrag didaktisch wie inhaltlich konkretisiert. Dies räumt der Bewegung und dem Bewegungsalltag von Kindern zumindest auf administrativer Ebene eine größere Akzeptanz und einen breiteren Stellenwert in der institutionalisierten vorschulischen pädagogischen Arbeit ein.“

Trotz des in Bayern für Kindergärten verbindlich vorgegebenem Bildungs- und Erziehungsplan entwirft jede Einrichtung ein individuelles Konzept mit unterschiedlichen Schwerpunkten. Hinzu kommen die Einflüsse der unterschiedlichen Träger. Es gibt Kindergärten / Kindertagesstätten kirchlicher Träger, städtische Kindergärten, private Institutionen etc., die jeweils unterschiedliche Interessen vertreten.

Als Beispiel soll hier der Bewegungskindergarten angeführt werden. Nach Balster & Neuhöfer (2007, S. 150) stellt sich für alle, die Verantwortung tragen wollen für eine gesunde Entwicklung der Kinder die Forderung, mehr Bewegung zu realisieren. Ihrer Meinung nach ist dabei diese erste Erziehungsinstitution besonders gefordert. Kinder verbringen täglich viele Stunden im Kindergarten, so dass „... er auf das Bewegungsbedürfnis der Kinder ausgerichtet sein“ (ebd., 2007, S. 150) muss. Wie der Name schon sagt, ist der „Bewegungskindergarten“ auf ein hohes Maß an Bewegung ausgelegt.

An manchen Orten gibt es auch Kooperationen zwischen Sportvereinen und Bewegungskindergärten. „... Bewegungskindergärten haben eine ganzheitliche bewegungsfördernde Bildungs- und Erziehungsarbeit und Entwicklungsbegleitung der Kinder in ihren Konzepten festgeschrieben“ (ebd., S. 150).

Das Setting „Kindergarten“ und seine Möglichkeiten, gesundheitsförderlich auf die Kleinkinder einzuwirken, sollte nicht unterschätzt und ernst genommen werden. Wie bereits erwähnt, ist der Einfluss der Erzieherin / des Erziehers auf die Kinder von großer Bedeutung. Eine Zusammenarbeit mit den Eltern und anderen Institutionen (Verein, Grundschule) unterstützt die Wirkung und ist in jedem Fall wünschenswert! So gibt es z.B. auch eine Kooperationen zwischen niedergelassenen Ärzten und Kindergärten.¹²

¹² Aufklärungsinitiative „Xundi“, die 2006 startete und von der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns unterstützt wird. Ziel ist, bereits im frühen Kindesalter gesundheitliche Aufklärungsarbeit zu leisten – auch bei den Eltern. Das Fachwissen der Ärzte und das Wissen der Pädagogen soll vereint werden, um gesundheitliche Aufklärung bei den Kindern zu verstärken (vgl. Heiliger, 2007, S. 29).

2.4.3 Schule

Die Schule bietet idealen Platz für effektive Gesundheitsförderung, da ganze Jahrgänge von Kindern und Jugendlichen erreicht werden. Nach Lohaus & Lißmann (2006, S. 80) können Schulen „... als Settings zur Vermittlung gesundheitsbezogener Informationen und zum Training gesundheitsbezogenen Verhaltens genutzt werden.“

Pott (2000, S.7) ist der gleichen Ansicht. Ihrer Meinung nach bietet die Schule den idealen Zugang zu Kindern, da dort „... alle Kinder unabhängig von ihrer Familiensituation, ihrem sozialen Status, ihrer Zugehörigkeit zu Minderheiten erreicht werden können“.

Durch die gesetzliche Schulpflicht werden alle Kinder aufgenommen, weshalb auch internationale Gesundheitsorganisationen auf die „Schlüsselrolle dieser Bildungseinrichtungen“ (Hurrelmann & Richter, 2006, S. 229) hinweisen.

Kinder aus sozial benachteiligten Bevölkerungsgruppen, die von gesundheitlichen Problemen betroffen sind, haben nur in der Schule die Chance, Anregungen, Information und vor allen Dingen Motivationen für eine gesundheitsförderliche Lebensweise zu erhalten.

Hurrelmann und Richter (ebd., S. 229f) äußern sich zum Einfluss von Schule auf die Gesundheit der Schüler mit folgender Meinung:

Die Schule ist „eine Chance für die gesamte weitere Persönlichkeits- und Leistungsentwicklung eines Kindes“. Von der Leistungsentwicklung hängt ihrer Meinung nach wiederum auch die „psychische und körperliche Gesundheit“ ab. Beides kann in der Schule gefördert werden. So geben erfolgreiche Leistungen, die der Lehrer als solche honoriert, einen starken Entwicklungsimpuls. Über solche produktiven Aktivitäten „... definiert sich Wohlbefinden und Gesundheit“. Im Umkehrschluss kann bei schlechten schulischen Leistungen die Gesundheit der Kinder stark beeinträchtigt werden.

Dazu vorhandene Studien zeigen, dass eine enge Beziehung besteht zwischen schulischer Leistung und der Aufnahme gesundheitschädigender Verhaltensweisen (Gillander-Gadin & Hammarström, 2002, zitiert nach Hurrelmann & Richter, 2006, S. 230). So haben Schüler mit schlechten Schulleistungen ein zwei- bis fünfmal so hohes Risiko, zu rauchen und intensiv Alkohol zu konsumieren.

Auch ein langweiliger oder überfordernder Unterricht kann für ein Kind ein alltäglicher Stressor sein, der über einen längeren Zeitraum gesundheitliche Beeinträchtigungen hervorrufen kann. Andererseits besitzen Schüler, die gerne zur Schule gehen, ein besseres Wohlbefinden. Bei ihnen kommen gesundheitliche Beeinträchtigungen seltener vor. Bei Schülern, die mit der Schule zufrieden sind, ist das Risiko, regelmäßig Alkohol zu trinken oder zu rauchen, niedriger. Diese Kinder „... fühlen sich zudem gesünder und haben ein besseres Verhältnis zu ihren Lehrern, Eltern und Mitschülern“ (King, 1996, zitiert nach Hurrelmann & Richter, 2006, S. 230).

Zudem kann immer häufiger belegt werden, „... dass eine gesunde Ernährung auch die Konzentrations- und Lernfähigkeit fördert“ (Kommission der europäischen Gemeinschaften, 2005, S. 10). Die Schule ist deshalb ein wichtiger Ort für gesundheitsförderliche Aktionen. Besonders die Förderung gesunder Ernährung und körperlicher Bewegung trägt zum Schutz der Gesundheit der Kinder bei (vgl. ebd., S. 10).

Für Hundeloh (2005, S. 156) gehört die Gesundheitserziehung bzw. Gesundheitsförderung zu den „obligatorischen Aufgaben des Schulsports“. Er sieht darin sogar eine zentrale Begründung für die Notwendigkeit dieses Faches. Die größte qualitative und quantitative Akzentuierung der Gesundheitsförderung findet sich seiner Meinung nach in den Lehrplänen und Richtlinien der Grundschulen und der berufsbildenden Schulen.

Gesundheitsförderung in der Schule ist eine lohnenswerte Aufgabe. Der Mensch wird in seiner Ganzheitlichkeit betrachtet, die persönliche und soziale Entwicklung der Schüler soll dabei gefördert werden (vgl. Robert-Bosch-Stiftung, 2006, S. 10). Dabei wird sowohl auf Wissensvermittlung, als auch auf Verhaltensänderung und Kompetenzstärkung der Schüler abgezielt.

Für Pott (2000, S. 7) ist die Schule neben der Familie ein geeigneter Ort, um die Gesundheit von Kindern zu fördern. Es geht bei der Gesundheitserziehung nicht nur um die Wissensvermittlung im Biologieunterricht, sondern um eine umfassende Gesundheitsförderung. Damit ist gemeint, dass „... die Schule als Teil der Lebenswelt von Kindern in ihrer Struktur, ihren Kooperationsformen, in

ihren Angeboten, ihrer Ausstattung, mit den Werten und Normen, nach denen dort gelebt und gearbeitet wird, mit der Art, wie Lehrer, Eltern und Schüler miteinander umgehen, krank machen kann oder, ... in ihrem Zusammenspiel die „Gesunde Schule“¹³ entwickeln kann“ (ebd., S. 7).

Die Grundschule bietet sich besonders als Ort der Gesundheitsförderung an, da sie möglichst frühzeitig auf den Lebensstil und die Lebensgewohnheiten der Kinder einwirken kann. Die Lehrerinnen und Lehrer haben im Setting Schule eine besondere Stellung inne. Durch ihr eigenes gesundheitsförderliches Verhalten können sie die Kinder animieren, ihnen nachzueifern (gesundes Pausenbrot, mit dem Fahrrad zur Schule fahren, nicht rauchen etc.).

Die Lehrer müssen erkennen, dass sie in der heutigen Zeit einen „neuen Auftrag“ haben. Fragen eines gesunden Lebensstils müssten bereits Teil der Lehrerbildung sein!

Die Schule kann auch durch gesunden Pausenverkauf, bewusste Auswahl der Getränke, die angeboten werden, entsprechendes Sitzmöbel, bewegungsanregende Gestaltung des Pausenhofs etc. auf eine gesundheitsorientierte Lebensweise der Schülerinnen und Schüler einwirken.

Gesundheitsförderung konzentriert sich in der Schule allerdings nicht mehr alleine auf die im Unterricht vermittelte Gesundheitserziehung, sondern in Zusammenarbeit mit anderen Institutionen (Kindergarten, Sportvereine, Ärzte etc.) wird zunehmend damit begonnen, „... sich um Probleme wie die Zahnprophylaxe, die körperliche Fitness und die Ernährungsgewohnheiten von Jugendlichen zu kümmern. ... Hierbei haben sich Arbeitskreise, Gesundheits- und Qualitätszirkel, allesamt mit Schülerbeteiligung, Projektunterricht, Wettbewerbe, schriftlich niedergelegte Schulvereinbarungen und die Durchführung von Gesundheitstagen mit regionaler Beteiligung bewährt.“ (Schnabel, 2004, S. 288)

¹³ Förderungsprogramm der Robert-Bosch-Stiftung, das 1994 initiiert wurde und 2006 zum Abschluss kam. Ziel war es, vorbildliche Praxis von Gesundheitsförderung in der Schule zu entwickeln und für deren Weitergabe zu sorgen. Von 1996 – 2006 wurden 54 Schulen gefördert.

Nicht vergessen werden darf an dieser Stelle, dass die Grundschule nicht nur Lern-, sondern auch Lebensraum ist. Hinzu kommt das außerunterrichtliche schulische Leben, wie z.B. Wanderungen, Ausstellungen, Sportveranstaltungen, die das Leben in der Schule bereichern und zusammen mit dem Klassenlehrer, der die meiste Zeit des Schultages mit den Kindern einer Klasse verbringt, eine gute Basis und ideale Voraussetzung bieten, um Gesundheitsförderung in der Grundschule umzusetzen.

2.4.4 Sportverein

Verglichen mit der Lebenswelt „Schule“ basiert der Sport im Verein auf freiwilliger Basis und findet in einer lockeren und privateren Atmosphäre statt. Die Kinder sind mit Freude und ganzem Herzen beim Sporttreiben dabei. Für Jugendliche in der Pubertät stellt der Trainer/ Übungsleiter in den meisten Fällen eine Autoritätsperson dar, die das Verhalten der Kinder prägt. Hierin liegt die Chance, denn der Trainer kann mit seinen Einstellungen und der eigenen vorgelebten Lebensweise einen Einfluss auf die ihm anvertrauten Kinder nehmen.

Quantitativ halten sich die Kinder zwar pro Woche länger in der Schule auf als im Verein, „die Intensität und Bindungsfähigkeit des Sports“ (Schulke, 2005, S.26) ist im Verein qualitativ jedoch sehr hoch.

In jedem Fall ist eine Kooperation zwischen den Settings Schule und Verein sinnvoll. Bereits von 1989 an hat der Bayerische Landes-Sportverband (BLSV) „... mit dem Bayerischen Staatsministerium für Unterricht, Kultus, Wissenschaft und Kunst ... die ‘Gemeinsamen Empfehlungen zur Zusammenarbeit von Schule und Sportverein’ erarbeitet und ... 1990 veröffentlicht und zum Schuljahr 1991/92 eingeführt. Das Kooperationsmodell richtet sich an *alle* Schüler, die Interesse am Sport entwickeln; somit ist der Weg von der Schule in den Verein von der Talentsuche über die Talentförderung ebenso möglich wie von breitensportlich orientierten Angeboten in der Schule zur vielseitigen Jugendarbeit im Verein.“ (Kapustin & Scheid, 1993, S. 7)

Die Eltern sollten dabei eine unterstützende Rolle einnehmen.

Vorrangig geht es um „... die Chancen junger Menschen, sich auch gesund – im ganzheitlichen Sinne – entwickeln zu können, Orientierung im Wertekanon unserer Gesellschaft zu finden, Gemeinschaft und Vertrauen zu erfahren, als Talent behutsam gefördert zu werden und mit ihrem Sportinteresse eine erlebnisreiche Jugendzeit im Verein zu verbringen“ (ebd., S. 8).

Derzeit gibt es in Bayern die Initiative „Sport nach 1“, zu der das Bayerische Kultusministerium und der Bayerische Landes-Sportverband jedes Jahr die Schulen und Sportvereine aufrufen, Sportarbeitsgemeinschaften zu gründen. Diese Initiative stellt mit zusätzlichen Sportangeboten auf freiwilliger Basis eine wichtige Ergänzung des Pflichtsportunterrichts dar. Dabei ist eine enge Zusammenarbeit zwischen der Schule und dem Sportverein maßgebend. „Mit freizeitorientierten und gesundheitsbezogenen Sportarbeitsgemeinschaften (SAG) wird versucht, Schüler für den Sport zu gewinnen, um sie zu einer gesunden Lebensführung und sinnvollen Freizeitgestaltung anzuleiten“ (Bayerische Landesstelle für den Schulsport (2003-2009a). Voraussetzung, um eine SAG einzurichten, ist ein Übungsleiter mit der Qualifikation für die jeweilige Sportart. Die Schulleiter untereinander können Schüler von verschiedenen Schulen zusammenfassen. Es sollten immer mindestens zehn Schüler in einer SAG sein.

Die SAG ist ein „befristetes Schnupperangebot“, bei dem die Schüler anfangs nicht Mitglied im Verein sein müssen, dies allerdings als langfristiges Ziel angestrebt wird (vgl. Bayerische Landesstelle für den Schulsport (2003-2009b)). Mit diesem Angebot sollen vor allem Kinder und Jugendliche erreicht werden, die nicht alleine den Weg zum Verein finden würden.

Die Sportorganisationen mit 88 000 Vereinen und 28 Millionen Mitgliedern (1/3 der Bevölkerung) stellen nach Schulke (2005, S. 26) ein „hoch entwickeltes soziales System“ dar. Sie sind damit in Deutschland die größte Mitgliederorganisation.¹⁴

¹⁴ Zahl der Mitglieder in Bayern Jahresende 2008: 4 383 961 / Vereine: 11947 (Bayerischer Landes-Sportverband e.V., 2008);
Zahl der Mitglieder in Bayern 1. Halbjahr 2009: 4 265 711 / Vereine: 11934 (Bayerischer Landes- Sportverband e.V., 2009);

Er bezeichnet sie als „Organisatoren ... einer der gesundheitswirksamsten „Medikamente“, nämlich der menschlichen Bewegung“ (Schulke, 2005, S.26). Schon allein aus diesem Grund ist der Sportverein eine wichtige Instanz der Gesundheitserziehung.

In Bezug auf eine gesündere Lebensführung äußert sich Schulke (ebd., S. 26) wie folgt: „Die Aktivierung der Arbeitsmuskulatur des Menschen im Setting Sportverein liefert große Potenziale für die flächendeckende Gesundheitsförderung in diesem Land.“

Das Setting „Sportverein“ ist nach Schulke durch folgende Kennzeichnungen charakterisiert (ebd., S. 26):

- „Große Zahl/Flächendeckend“
- „Motivation/Bedeutung („Wichtigste Stunden““)
- „Soziale Unterstützung/Kommunikation“
- „Generationenübergreifend/Familienorientiert“
- „Feste Bewegungsräume“
- „Infrastruktur (Clubhaus, Jugendräume, Treffpunkte u.ä.)“
- „Zeitlich umfangreichere Angebote (Turniere, Sportreisen)“

Wie oben angeführt, ist auch die Kommunikation wichtiger Bestandteil des Vereinslebens. Durch das Knüpfen sozialer Kontakte, den Erwerb von neuen Fertigkeiten und Fähigkeiten wird bei jedem einzelnen Kind die Persönlichkeitsentwicklung im Verein gefördert. Vereinssport ist hilfreich und gut für die Sozialisation der Kinder.

Büchner (2001, S. 896) vertritt folgende Meinung: „Die Kindersportkultur¹⁵ wirkt biographisch bildend.“ Dazu gehören seiner Meinung nach Entscheidungen des Sich-Einwählens, des Wechsels oder des Teilnahmeverzichts „... und den damit verbundenen Planungsüberlegungen ...“ (Büchner, 2001, S. 896).

Dies sind Bildungsinhalte für die weiteren Lebensphasen. Dem „Selbst-Bildungsgehalt“ der Kindersportkultur kommt gerade im Kindesalter eine besondere Bedeutung zu, da er „im Spannungsfeld zwischen anderen

¹⁵ Sportbezogene kinderkulturelle Praxis, die in Vereinen institutionalisiert oder von anderen (privaten, kommerziellen) Anbietern organisiert ist (vgl. Büchner, 2001, S. 895);

Bildungsmöglichkeiten (z.B. Familie oder Schule) angesiedelt ist und eine Art Brückenfunktion für eine zunehmende Elternunabhängigkeit des Kindes hat“ (ebd., S. 896).

Der Sportverein eröffnet den Kindern neben der Schule und der Familie „soziale Anschluss- und kulturelle Teilhabechancen“ (ebd., S. 896). Im Vereinsleben werden Weichen für das weitere Leben der Kinder gestellt. Gerade auch deswegen, da es neben dem reinen Sportangebot immer „... ein Davor, Dazwischen und Danach gibt“ (ebd., S. 897). Genauso wie die Schulkultur trägt die Aktivität und das sich Einbringen im Sportverein zur Identitätsfindung bei (Teamgeist, Ehrgeiz, Wettbewerbsdenken, Kleidung beim Sport etc.).

Während die Kinder vor wenigen Jahrzehnten ihre Freizeit eigenverantwortlich organisierten, ist nach Büchner das kindliche Bewegungsspiel „... zunehmend in institutionelle Orte (z.B. in Sportvereine) verlagert“. Die Freizeit der Kinder geht weg vom freien Spiel hin zur „kindlichen Freizeit in betreuter und pädagogisch angeleiteter Form“ (Büchner, 2001, S. 894).

Nach Klein (1984, zitiert nach Büchner, ebd., S. 894) ist Bewegung für den Nachwuchs „... zu einem aus dem Kinderalltag ausgegliederten speziell organisierten Sport geworden“. So machen viele Kinder nicht unzählige, individuelle Bewegungserfahrungen, sondern die Bewegungsvielfalt reduziert sich seiner Meinung nach „... auf die Einfalt einer als richtig vorgegebenen sportlichen Bewegungshandlung“.

Der Sportverein scheint einer der wichtigsten Orte zu sein, an dem die Kinder ihre Freizeit verbringen. Nach Schmidt, Hartmann-Tews & Brettschneider (2003, zitiert nach Graf, Dordel, Koch & Predel, 2006, S. 221) sind derzeit in Deutschland etwa 80% der Kinder in Sportvereinen aktiv. Bis zum 15. Lebensjahr sind dies ca. 5,5 Millionen Kinder und Jugendliche.

Wie bereits erwähnt, kann der Trainer durch sein eigenes Vorbild einen Einfluss auf die Kinder nehmen, aber es sind auch die Aktionen, die zusätzlich zu den Übungsstunden stattfinden, die auf die Kinder einwirken. Angefangen von der gemeinsamen Zubereitung von Speisen im Rahmen einer Faschingsfeier, den ausgewählten Getränken bei öffentlichen Aufführungen oder aber die Auswahl

der Ernährung vor wichtigen Wettkämpfen. Vereinsleben ist also mehr als die Trainingseinheit in der Turnhalle oder auf dem Trainingsgelände. Dazu gehören gemeinsame Unternehmungen, Teilnahme an Sportfesten / Wettkämpfen, Zeltlager, Weihnachtsfeiern, gemeinsame Tagesausflüge etc.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass neben der Steigerung der Fitness und der Körperbeherrschung und dem Einüben neu gelernter Techniken auch „... Qualifikationen, die notwendig sind, um körperliche und psychische Belastungen auszuhalten, Niederlagen zu verkraften oder mit persönlichen Rückschlägen fertig zu werden“ (Büchner, 2001, S. 907), in der Kindersportkultur, sprich dem Vereinsleben, gelernt und gefördert werden. Dies alles unterstützt neben der Familie und der Schule die Kinder auf dem Weg zu gestärkten Persönlichkeiten und ist unverzichtbar auf dem Weg zu einem gesundheits- und selbstbewussten Menschen. Der Einfluss des Vereins auf heranwachsende Kinder ist nicht zu unterschätzen. Spielerisch und eingefügt in die Gemeinschaft werden viele Schlüsselqualifikationen des Lebens erlernt.

Kapustin (1993, S. 12) äußert sich diesbezüglich wie folgt:

„Es müssen Selbstwertgefühl mit Verantwortungsbewußtsein, Lebensfreude mit Anstrengungsbereitschaft, Genußempfinden mit der Fähigkeit zum Verzicht, Erfolgsstreben mit der Fähigkeit zur Niederlage, Kritikfähigkeit mit sozialem Engagement, Ich-Stärke mit Nächstenliebe in enger Verbindung entwickelt und gestärkt werden. Der Schulsport als ein Erlebnis- und Interaktionsfach, als handlungsorientiertes Bewährungsfeld darf mit seinem Beitrag zur ganzheitlichen Bildung der Jugend nicht unterschätzt werden; er hat Brückenfunktion in das Freizeitleben, in die sportliche Jugendarbeit und auch in das soziale Engagement im Verein. Kindheit und Jugendzeit im Verein können erlebnisreich und spannend sein!“

Der Verein als ein gesunder Lebensort kann allerdings nur dort funktionieren, wo Vernetzungen mit anderen Partnern stattfinden: mit Medien, Krankenkassen, Gesundheitsämtern, Schulen etc. In immer mehr Vereinen, wird dies auch umgesetzt. „Insbesondere größere und großstädtische Vereine

weisen mittlerweile ein umfangreiches und eigenständiges Angebot an Gesundheitssport auf“ (Schulke, 2005, S. 27). Man findet beispielsweise Gesundheitszentren mit Fitnessstudio, Sauna- und Wellnessbereichen.

Der Gesundheitssport ist es, der die Vereine derzeit wachsen lässt. Dies gilt insbesondere für die Zahl der Mitglieder und deren Beiträge. Somit ist der Verein auf dem besten Weg, „... ein nach WHO-Konzeption „gesunder Lebensort“ zu werden“ (ebd., S. 27).

2.4.5 Vernetzung der einzelnen Lebensbereiche

Wie bereits erläutert wurde, fordert Gesundheit - ganzheitlich gesehen - mehr als nur medizinische Versorgung. Die Aspekte der Kindergesundheit spielen „... in nahezu allen Politik- und Handlungsfeldern (Wirtschaft, Umwelt, Wohnen, Verkehr, Forschung, Planung, Kinder- und Jugendschutz, Schule, Kindergarten, Verbraucherschutz usw.) eine Rolle. Gesundheitsschutz, die Entwicklung von Gesundheitskompetenzen und die Stärkung einer gesundheitsförderlichen Kultur sind unter Beteiligung bzw. Mitwirkung all dieser Stellen in öffentlicher Verantwortung zu gestalten.“ (Internationale Arbeitsgemeinschaft für Jugendfragen, 2004, S. 6)

Damit Gesundheitsförderung durchgreifend und langfristig gelingen kann, fordert Schnabel (2004, S. 281), dass „... Settings verschiedener Art und darüber hinaus auch noch deren regionales Umfeld“ in Vorhaben mit einbezogen werden müssen.

Dass die Konzentration neben der Familie und der Schule auch anderen Instanzen, wie z.B. Kindergärten, Freundschaftsgruppen, Freizeitvereine etc. gelten muss, ist für Schnabel (ebd., S. 281f) aus folgenden drei Gründen wichtig:

1. Die genannten Instanzen (Settings) sind maßgebend an der Herstellung von Einstellungen und Verhaltensweisen gegenüber Gesundheit beteiligt. „Sie wirken an der Gestaltung derjenigen Erfahrungs- verarbeitungs- (Sozialisations-) Prozesse mit, die zur Persönlichkeits- entwicklung der Heranwachsenden und damit zur Ausprägung all ihrer Einstellungen und Fähigkeiten beitragen.“

2. Familie und Schule sind „... fest etablierte soziale Systeme, die vor allem im Kinder- und Jugendalter viel miteinander zu tun haben“. Arbeiten Eltern und Lehrer zusammen, können sie Einfluss auf die Kinder nehmen.
3. Der kindliche und der jugendliche Organismus sind durch eine „hohe körperliche und psychosoziale Plastizität“ gekennzeichnet. Gerade in dieser Zeit kann bei den Kindern die größte Wirkung erzielt werden.

Nach Schnabel (ebd., S. 282) müssen Maßnahmen ergriffen werden, die die einzelnen Settings „... zum Voneinander-Lernen und zu strategischer Zusammenarbeit“ bewegen, damit der „Synergie- (Ergänzungs-) Effekt“ gelingt. Vernetzung und Kooperation der einzelnen Lebenswelten sind entscheidende Grundlagen, um Maßnahmen der Gesundheitsförderung zu intensivieren. In der Realität ist es jedoch häufig so, dass sich die Verantwortlichen der einzelnen Settings kaum kennen (Bsp. Klassenlehrer und Vereinstrainer). Allerdings ist ihnen allen gemeinsam die übertragene Verantwortung für die Kinder.

In den meisten Fällen findet eine Vernetzung zwischen zwei Lebenswelten statt (Eltern - Schule, Schule - Verein etc.). Das Modellprojekt „Miteinander 2000-Familien stärken“¹⁶ von Kapustin-Lauffer (leitende Projektlehrkraft) versuchte über zwei Schuljahre hinweg (2000/2001 und 2001/2002) folgende „Erlebnisinseln“ der Kinder strukturiert miteinander zu vernetzen: Familie, Schule, Sportverein, Kirchengemeinde und Musikschule. Im Laufe des Projekts konnte man herausfinden, dass die Schule von allen Lebenswelten die besten Möglichkeiten hat, mit den anderen Lebenswelten Kontakt aufzunehmen (Kapustin-Lauffer, 2006, S. 301).

¹⁶ Entwickelt wurde das Präventionsprojekt vom Institut für Sportwissenschaft der Universität Würzburg in Kooperation mit dem Lehrstuhl für Schulpädagogik der Universität München; beteiligt waren jeweils fünf Grundschulen in Südbayern. Ziel war es, einer Verinselung vorzubeugen, auch unter dem Aspekt, dass Kinder vor sozialer Isolierung, Sucht und Gewalt geschützt werden. Durch die Vernetzung sollte eine „Verantwortungsgemeinschaft“ der Erziehungspersonen gebildet werden. Nach den zwei Projektjahren finanzierte die GEK einen Medienkoffer mit einem Dokumentationsfilm, einer CD und Lehrmaterialien. Diese Unterlagen sollen andere Lehrkräfte animieren und Hilfestellung geben, dieses Projekt an ihrer eigenen Schule durchzuführen (vgl. Kapustin-Lauffer, 2006).

Die häufigste Zusammenarbeit findet wohl zwischen der Schule und dem Elternhaus statt. Die Vernetzung von „Schule“ und „Familie“ wird auch vom Lehrplan für die Grundschule in seinen Grundlagen und Leitlinien gefordert: „Eine wichtige Voraussetzung für eine anerkannte und erfolgreiche Schule ist die enge Zusammenarbeit mit den Erziehungsberechtigten. Partnerschaftlicher Umgang und regelmäßige Gespräche fördern die Kooperation.“ (Bayerisches Staatsministerium für Unterricht und Kultus und Wissenschaft, Forschung und Kunst, 2000, S. 12)

Eine empirische Untersuchung (Molderings, 2005), die in zwölf Grundschulklassen der ersten und zweiten Klasse die Wirksamkeit einer Elterneinbeziehung hinsichtlich einer Verhaltensveränderung im Rahmen des Schulfrühstücks untersuchte, kam zu dem Ergebnis, dass zwischen dem Ausgangs- und Endwert der Schülerinnen und Schülern mit und ohne Elternabendbeteiligung z.T. signifikante Unterschiede bestehen. Ein weiteres Ergebnis der Studie war, „... dass eine Einbeziehung der Eltern in die schulische Ernährungsbildung einen entscheidenden Einfluss auf die Verhaltensveränderung hat und somit die Zusammenarbeit von Elternhaus und Schule als sehr bedeutend angesehen werden muss“ (ebd., S. 2).

Sinnvoll zeigt sich auch die Vernetzung von Schule und Verein. Da der Schulsport für die Bewegungsförderung der Kinder nicht ausreicht, muss das Sportangebot im Idealfall durch Übungsstunden im Sportverein erweitert werden. Nach Kapustin (1993, S. 14) sollte die Verbindung zwischen beiden Institutionen soweit ausgebaut werden, „... daß möglichst alle sportinteressierten Kinder und Jugendlichen – ob sie nun mehr oder weniger talentiert sind – den Weg in einen ihrer heimatlichen Sportvereine finden.“ Voraussetzung ist seiner Meinung nach der Wille für die Zusammenarbeit von Eltern, Schule und Verein.

Geht es um die Thematik „Adipositas im Kindesalter“ und deren therapeutische Optionen, so könne nach Korsten-Reck (2007a, S. 255) „... nur über eine klare politische Vorgabe im Sinne einer vernetzten Struktur aller Beteiligten (Eltern,

Ärzte, Kindergarten, Hort und Schule) unter Einbezug der Krankenkassen und Sozialversicherer der Epidemie mit einer einheitlichen Vorgehensweise entgegengewirkt werden.“

Ähnlich sieht es die Internationale Arbeitsgemeinschaft für Jugendfragen (IAGJ), die bei übergewichtigen Kindern „... eine Vernetzung der schulärztlichen Dienste, Kinderärzte, Ernährungsberater und Ernährungswirtschaft, Sportvereine oder Krankenkassen sinnvoll“ erachtet.

Die IAGJ ist der Ansicht, dass „... auch Settings wie Familie, Kindergärten, Schulen oder Kinder- und Jugendarbeit ... für eine nachhaltige Gesundheitsförderung bei Kindern mit einbezogen werden“ sollten (IAGJ, 2004, S. 10).

Die gemeinsame Zielsetzung, Kindergesundheit möglichst präventiv zu fördern, sollte „... alle wichtigen Akteure und Akteurinnen wie Eltern, Ärzte und helfende Berufe, des gesamten Gesundheitswesens, Lehrerinnen und Lehrer und die Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe (vor allem der Eltern- und Familienbildung, der Bildungsarbeit in Kindertagesstätten und Schulen sowie der Jugendarbeit) zusammenführen und in vielfältiger Weise kooperieren lassen“ (ebd., S. 10).

2.5 Ziele der Gesundheitserziehung im Lehrplan für die Grundschule

Der „neue“ Lehrplan der Grundschule in Bayern existiert seit 2000. Er setzt sich aus vier Bausteinen zusammen:

Kapitel I: Grundlagen und Leitlinien

Kapitel IIA: Fächerübergreifende Bildungs- und Erziehungsaufgaben

Kapitel IIB: Fachprofile

Kapitel III: Fachlehrpläne

Bevor die Fachprofile und Fachlehrpläne die einzelnen Fächer und die Anforderungen der einzelnen Jahrgangsstufen und deren Lernziele detailliert beschreiben, finden sich bereits in den **Grundlagen und Leitlinien** Forderungen, die man sich auch in der Gesundheitserziehung zu Nutzen machen sollte: „Kinder sind in der Regel vielseitig interessiert, wissbegierig und aktiv. Die Grundschule leistet einen wesentlichen Beitrag zu ihrer weiteren Entwicklung.“ (Bay. Staatsministerium für Unterricht und Kultus, 2000, S. 7)

Das Alter der Grundschul Kinder ist also geradezu prädestiniert, um in die Entwicklung der Persönlichkeit einzuwirken. Die Kinder sollen die gesunde Lebensführung durch richtige Ernährung und viel Bewegung in ihren Alltag langfristig übernehmen.

Weiter heißt es: „Angesichts der Risiken und Belastungen der modernen Lebensführung sind Gesundheits-, Verkehrs- und Sicherheitserziehung von besonderer Bedeutung“ (ebd., S. 8).

Bereits in den Grundlagen und Leitlinien sind Bewegungspausen im Unterricht legitimiert und gefordert: „Regelmäßig wiederkehrende Phasen des Unterrichts, z.B. ... Bewegungspausen, ... können in besonderer Weise pädagogisch gestaltet werden und Gemeinschaftserlebnisse fördern. Rituale geben einen Ordnungsrahmen und schaffen eine Atmosphäre der Sicherheit und des Vertrauens, ...“ (ebd., S. 10).

„Ausreichende Spiel- und Bewegungsphasen ... sind vor allem im Anfangsunterricht von besonderer Bedeutung“ (ebd., S. 11).

Bei den **fächerübergreifenden Bildungs- und Erziehungsaufgaben** handelt es sich um Inhalte und Anforderungen, die ein spezielles Fach nicht alleine leisten kann. „Fächerübergreifendes Unterrichten und Erziehen stellt die Verbindung zur Lebenswirklichkeit der Kinder her und entspricht deren Komplexität. ... Die Verknüpfung von Zielen, Inhalten und Methoden verschiedener Unterrichtsfächer fördert die Motivation der Schüler, das Denken in Zusammenhängen sowie das Behalten und Anwenden des Gelernten“ (ebd., S. 14).

Neben der Familien- und Sexualerziehung, der Freizeiterziehung, der interkulturellen Erziehung, dem Leben und Lernen mit Behinderten, dem Lernen lernen, der Medienerziehung, dem Sozialen Lernen, der Sprachliche Bildung, der Umwelterziehung und der Verkehrs- und Sicherheitserziehung ist die **Gesundheitserziehung** auch als eigenständige **Bildungs- und Erziehungsaufgabe in der Grundschule** angeführt. Konkret heißt es im Lehrplan:

„... Gesundheitsbewusstes Verhalten baut auf einer positiven Lebensgrundstimmung auf und setzt Wissen um die eigene Gesundheit sowie die Bereitschaft zu einer gesunden Lebensführung voraus. ... Gesundheitserziehung will bei den Kindern gesundheitsorientierte Einstellungen, Verhaltensweisen und auch grundlegende Handlungskompetenzen aufbauen. Vorhandenes, im familiären und vorschulischen Bereich erworbenes Wissen, beispielsweise über Körperpflege oder bedeutsame Ernährungsregeln sowie über den Aufbau des Körpers und die Aufgaben einzelner Körperteile und der Sinnesorgane, sollen ausgeweitet bzw. bei fehlerhaften Kenntnissen richtig gestellt werden. Vielfältige Bewegungsübungen im Unterricht, angepasstes Mobiliar, eine gesunde Pausenverpflegung, sportliche, musische und künstlerische Betätigung ... tragen zum körperlichen und seelischen Wohlbefinden der Schüler bei.“ (ebd., S.14f)

Damit Gesundheitserziehung einen lang anhaltenden Einfluss auf die Kinder nehmen kann, müssen auch die Eltern einen großen Beitrag leisten. Sie müssen für das Thema sensibilisiert sein, sich ihrer Vorbildfunktion beim Essen und Sporttreiben bewusst sein und bereits beim Einkauf von Lebensmitteln verantwortungsvoll entscheiden. „Für das Grundschulkind ist dabei das beständige Vorbild von Lehrern und Eltern von entscheidender Bedeutung“ (ebd., S. 14).

Lucic´ (2008, S. 8) formuliert treffend: „Schule kann Kindern wohl vermitteln, welche Nahrungsmittel gesund sind und welche nicht, aber Einkauf und Versorgung obliegt nach wie vor den Eltern.“

Schule und Elternhaus müssen also zusammenwirken, was im Lehrplan für die Grundschule bereits in den Grundlagen und Leitlinien konkret gefordert wird: „Die Grundschule erfüllt ihren Bildungs- und Erziehungsauftrag im Zusammenwirken mit anderen gesellschaftlichen Einrichtungen und vor allem mit dem Elternhaus“ (Bay. Staatsministerium für Unterricht und Kultus, 2000, S. 7).

Betroffene Fachprofile in Bezug auf die Gesundheitserziehung:

- **Sporterziehung:** Das Fach bietet einen Beitrag zum Bildungsauftrag der Grundschule:

„Das Grundschulkind mit seinem natürlichen Bewegungsdrang begegnet einer sich ständig verändernden Welt mit veränderten Bewegungszeiten und –räumen. Falsche und einseitige Ernährungsgewohnheiten können zu organischen Störungen und in Verbindung mit Bewegungsmangel zu Übergewicht, Koordinations-, Herz-Kreislauf- und Haltungsschwächen führen. ... Im Sportunterricht wird den Schülern ermöglicht, sich mit dem eigenen Körper auseinander zu setzen und anhand vielfältiger Bewegungserfahrungen die eigene körperliche Bewegungs- und Leistungsfähigkeit zu erleben und zu entwickeln. Damit wird die Basis für eine gesunde Lebensführung mit sinnvoller und regelmäßiger sportlicher Betätigung gelegt. ... Bei den Kindern

werden Freude und Interesse an vielseitiger Bewegung und am Erproben vielfältiger Spiel- und Bewegungsmöglichkeiten geweckt, gefördert und erhalten. ... Mit ihren Lernbereichen ist die Sporterziehung Teil der ganzheitlichen Persönlichkeitserziehung in der Grundschule.

Die Sporterziehung in der Grundschule leistet einen wichtigen Beitrag zur Gesundheits- und Gemeinschaftserziehung der Schüler.“ ... es werden vor allem „die für die körperliche Entwicklung wesentlichen Grundeigenschaften Kraft, Ausdauer und Beweglichkeit sowie fundamentale koordinative Fähigkeiten gefördert.“

(Bay. Staatsministerium für Unterricht und Kultus, 2000, S. 38)

Der Sportunterricht ist in der 2. bis 4. Jahrgangsstufe in vier Lernbereiche gegliedert: „Gesundheit“, „Gemeinschaft“, „Mitwelt“ und „Spielen, Gestalten, Fit werden“.

Der Lernbereich „Gesundheit“ fordert konkret: „Die Sporterziehung leistet einen wesentlichen Beitrag zu einer gesunden Lebensführung, da sie nicht nur die körperliche Entwicklung fördert und Haltungsschwächen vorbeugt, sondern vor allem auch die Entwicklung von Körperbewusstsein und die Übernahme von Verantwortung für den eigenen Körper unterstützt“ (ebd., S. 39).

Der Lernbereich „Spielen, Gestalten, Fit werden“ zielt gerade im Bereich „Fit werden“ auf die Gesundheitserziehung ab. Folgendes soll erreicht werden: „Stärkung der Persönlichkeit, der körperlichen und der sportlichen Leistungsfähigkeit. ... die Schüler erfahren, dass sich Anstrengungs- und Leistungsbereitschaft lohnen. Sie entwickeln über ihren individuellen Zuwachs an körperlichen Fähigkeiten und sportlichen Fertigkeiten ein positives Selbstwertgefühl und erfahren dadurch eine Stärkung ihrer Gesamtpersönlichkeit“ (ebd., S. 39).

- **HSU:** Der Bayerische Lehrplan von 2000 (S. 35) möchte, dass der Heimat- und Sachunterricht in der gesamten Grundschulzeit „identitäts- und persönlichkeitsbildend“ wirkt.

In der Jahrgangsstufe 1 und 2 ist der Lehrplan in sieben Themenbereiche aufgeteilt. Themenbereich 2, der zur Thematik „Gesundheit“ passt, lautet konkret „Ich und meine Erfahrungen“. Die Themenbereiche werden „aus der Perspektive“ von sieben Lernfeldern bearbeitet. Das Lernfeld 1 heißt „Körper und Gesundheit“ (ebd., S. 36f).

Fachlehrpläne der zweiten Jahrgangsstufe:

Da das Projekt in der zweiten Klasse durchgeführt wurde, sollen an dieser Stelle nur die Zielsetzungen der Gesundheitserziehung in der zweiten Klasse in den Fächern Sporterziehung und Heimat- und Sachunterricht angeführt werden:

Sporterziehung

Der **Lernbereich Gesundheit** fordert im Fachlehrplan Sporterziehung: „Die Schüler sollen auf kindgemäße Art Körperreaktionen im Zusammenhang mit sportlicher Betätigung und die Bedeutung von Bewegung für die Gesundheit kennen lernen. Auf diesem Weg entwickeln sie ihr Körpergefühl weiter“ (ebd., S. 121).

Im Folgenden werden die konkreten Lernziele (LZ) aus dem bayerischen Lehrplan, die die Gesundheitserziehung betreffen, angeführt (ebd., S. 121ff):

- **Allgemeine Ausdauer, Haltungsschule und Beweglichkeit (LZ 2.1.1)**
- Der allgemeine Gesundheitszustand der Schüler soll durch die Förderung der Ausdauer und Beweglichkeit sowie die Kräftigung der haltungsaufbauenden Muskulatur verbessert werden. Konkret heißt das:
- Ausdauernd laufen (Prinzip lang und langsam) mit individueller Belastungssteuerung
 - Stärken der Rücken- und Bauchmuskulatur
 - Rückenfreundliches Bewegungsverhalten beachten
 - Mobilisieren von Schultergürtel, Wirbelsäule und Hüfte

➤ **Bewegungserleben, Körpergefühl und Entspannung (LZ 2.1.2)**

Die Schüler sollen ihr Körpergefühl und Körperbewusstsein weiterentwickeln, indem sie einfache Zusammenhänge zwischen Körperreaktionen und sportlicher Belastung erfahren. Sie sollen spielerisch ihre Wahrnehmungs-, Gleichgewichts- und Orientierungsfähigkeit verbessern und die wohltuende Empfindung der Entspannung nach körperlicher Anstrengung erleben.

Die für die Arbeit wesentlichen Lernziele lauten:

...

- Bei Belastung Atem- und Herzschlagveränderung bewusst wahrnehmen
- Atemschulung
- Regelmäßiges Abwärmen durch gezieltes Entspannen und einfache Entspannungsübungen mit/ ohne Musik

...

➤ **Sicherheit und Hygiene (LZ 2.1.3)**

- Aufwärmen in jeder Sportstunde

...

Der **Lernbereich „Spielen – Gestalten – Fit werden“** fordert detailliert, dass „koordinative Fähigkeiten gefördert und grundlegende Fertigkeiten vermittelt werden.“ ... Die Schüler sollen auf diesem Weg „die psychomotorischen Grundlagen für eine freudvolle und vielfältige sportliche Betätigung erhalten. Im Spiel eröffnen sich den Schülern vielseitige und neue Bewegungserfahrungen, die ... viele individuelle Erfolgserlebnisse ermöglichen.“

Die Lernziele lauten:

➤ **Bewegungsgrundformen (LZ 2.4.1)**

- Spielerische Bewegungserfahrungen zum ... Laufen und Springen
... erweitern
- ... Spielerische Bewegungserfahrungen zum ... Klettern, Hangeln
... erweitern etc.

- **Sich zur Musik bewegen (LZ 2.4.2)**

- **Kleine Spiele (LZ 2.4.3)**
 - Kleine Fang- und Laufspiele
 - Kleine Ballspiele
 - Kleine Spiele mit dem Partner etc.

- **Sich im Wasser bewegen (LZ 2.4.4)**

- **Sich auf Eis und Schnee bewegen (LZ 2.4.5)**

(Bay. Staatsministerium für Unterricht und Kultus, 2000, S. 123ff)

Heimat- und Sachunterricht:

Der Themenbereich 2 „Ich und meine Erfahrungen“ gibt in der zweiten Jahrgangsstufe folgende Lerninhalte vor: „Ausgehend von eigenen Essgewohnheiten erkunden die Schüler die Vielfalt an Obst und Gemüse und untersuchen Nahrungsmittel auf wichtige Inhaltsstoffe. Sie erkennen die Bedeutung einer ausgewogenen Ernährung für Wohlbefinden und Leistungsfähigkeit und den gemeinschaftsstiftenden Wert gemeinsamer Mahlzeiten.“ (Ebd., S. 111)

Es werden nun die konkreten Lernziele der Gesundheitserziehung des Faches Heimat- und Sachunterricht angeführt (ebd., S. 111f):

- **Meine Person (LZ 2.2.2)**
 - Die Verantwortung für sich selbst erkennen und wahrnehmen (Prävention)

- **Ernährung (LZ 2.2.3)**
 - Regeln für eine ausgewogene Ernährung aufstellen
 - Gemeinsam essen und Tischkultur erleben

➤ **Obst und Gemüse(LZ 2.2.4)**

- Das Marktangebot an Obst und Gemüse erkunden
- Heimisches Obst und Früchte aus anderen klimatischen Regionen unterscheiden und benennen
- Gemüse nach essbaren Teilen sortieren: Wurzel, Blatt, Stängel, Frucht

➤ **Nährstoffe (LZ 2.2.5)**

- Einige Inhaltsstoffe in Nahrungsmitteln herausfinden

3 Anthropologischer, soziokultureller und psychomotorischer Ansatz für die Gesundheitserziehung in der Grundschule

Es stellt sich die Frage, warum Gesundheitserziehung in der Grundschule als wichtig erachtet wird und daher auch im Lehrplan fest verankert ist. Zum einen ist Bewegung eine Grundkonstante des Menschen und besonders Kinder haben einen natürlichen Drang nach Bewegung. Kinder sind aktive, selbstbestimmte Wesen. Sie eignen sich die Welt über die Motorik an. Dies ist schon Grund genug, Bewegungs- und Gesundheitserziehung in die Grundschule aufzunehmen.

Derzeit geht man aber auch davon aus, dass sich das kindliche Verhalten, bedingt durch verschiedenste Einflüsse und Veränderungen im Umfeld, gewandelt hat. Dies bezeichnet man als die „veränderte Kindheit“.

Da man zum einen dem kindlichen Bewegungsdrang gerecht werden muss, zum anderen aber auch den negativen Auswirkungen der veränderten Kindheiten entgegen steuern muss, oder besser gesagt, eine Erziehung zu einer gesunden Lebensweise jedes heranwachsenden Kindes das Ziel sein sollte, muss auch die Schule - als wichtige Lebenswelt der Kinder - ihrer Verantwortung bewusst werden und das Thema „Gesundheit“ in der Schule als festen Bestandteil aufnehmen.

Im Folgenden werden die Körperlichkeit und die Bewegung im kindlichen Leben (anthropologische Grundlagen), die veränderte Kindheit (soziokultureller Ansatz) und der psychomotorische Ansatz näher erläutert.

3.1 Körperlichkeit und Bewegung im kindlichen Leben

Von Kinderärzten, Pädagogen und Psychologen wird kritisiert, dass oft übersehen wird, „... wie wichtig in einem ganzheitlichen Sinne Körper und Bewegung für das Kind seien, für seine Entwicklung und Reifung, für seine Erfahrung von Dingen, Personen und Umwelt, für seine Selbsterfahrung, für den Aufbau seiner sozialen Beziehungen und damit für den Aufbau seiner Handlungsfähigkeit“ (Grupe, 1992, S. 11).

Das Spielen, welches die Entwicklung fördert und den Kindern zahlreiche Erlebnis- und Erfahrungsmöglichkeiten bietet, kommt in der heutigen Zeit oft zu kurz.

Unter anthropologischen Gesichtspunkten spielen der Körper - die Leiblichkeit des Menschen - und die Bewegung des Kindes eine große Rolle. Sechs zentrale Gesichtspunkte sollen dazu hervorgehoben werden (ebd., S. 11-19):

„Leiberfahrung als ganzheitliche, unmittelbare und existentielle Erfahrung“

Hinter dem Begriff „Körper“ verstecken sich facettenreiche Bedeutungen (gesundheitlicher Zustand, Wachstum, Umgang mit dem Körper, Hygiene etc.). Die Leiblichkeit des Kindes, auf die biologische und geistig-seelische Kräfte einwirken und sie - miteinander verbunden - durchdringen, ist für das Kind existentiell. Auf der einen Seite reift und wächst der Körper, auf der anderen Seite steht „... ein von kindlicher Selbstgestaltung abhängiges Sich-Entwickeln“ (ebd., S. 12).

Körper, Seele und Geist dürfen nicht getrennt, sondern müssen ganzheitlich betrachtet werden.

„Leiberfahrung als Welterfahrung“

Die Leiblichkeit ist für das Kind ein „... besonderes Vermittlungsorgan zur Welt, zu Menschen, zu Aufgaben und Situationen ...“ (ebd., S. 14) in Abhängigkeit von Gesundheit, Stimmungen und Gefühlen. Das Kind erschließt sich durch die Leiberfahrungen die Welt. Sie sind die Voraussetzungen, um z.B. irgendwohin zu rennen und schaffen Möglichkeiten für zu lernende Handlungen.

Aber das Leibliche hat auch „sozialexpressiven Charakter“. Die körperlichen Möglichkeiten sind dabei das Medium, um soziale Kontakte herzustellen oder Beziehungen zu anderen zu entwickeln. Dazu gehören das Lächeln, Umarmungen, Weinen etc. Der Körper dient dabei als Ausdrucksorgan. Mit allen Möglichkeiten des Leibes erschließt sich das Kind über Erlebnis- und Erfahrungsräume seine Welt.

„Zwischen Übereinstimmung und Trennung – die kindlich Ich-Entwicklung“

Das Kind ist sehr stark an seine Leiblichkeit gebunden. Das körperliche Erleben des Kindes ist intensiver als beim Erwachsenen. In vielen Aktivitäten (Kriechen, Springen, Klettern etc.) erfährt das Kind sich selbst und wird sich seinem Können und seinem „Selber-Ursache-Sein“ bewusst. Auch Nasebohren, Nägelbeißen etc. sind Formen dieses „naiven Selbsterlebens im Leiblichen“ (Flitner, 1963, zitiert nach Grupe, 1992, S. 14).

Schnell gibt das Kind Situationen, die es nicht bewältigen kann, an das Leibliche ab (weinen, auf den Boden werfen etc.). Das Kind hat einen geringeren Abstand zu seiner Umwelt. So kann es sich z.B. vor einem Hexenhäuschen wirklich fürchten. Eine Distanzierung dem Körperlichen gegenüber ist einem Kind nur manchmal möglich. Es muss erst noch lernen, von den Dingen und von sich selbst Abstand zu nehmen. Nur so wächst der Abstand von der eigenen Leiblichkeit.

„Der Körper – Mittel des Großwerdens: Ich- Entwicklung und Körper-Objektivierung“

Das Kind nimmt das Größerwerden durch die Steigerung der körperlichen Fähigkeiten und Möglichkeiten wahr. Fortschritte lassen sich daran leicht erkennen: alleine Fahrrad fahren, Rollschuh laufen etc. Zunehmende Kraft und Geschicklichkeit bringen Erfolge, aber über den Körper lernt das Kind auch seine Grenzen kennen. Körperliche Mängel bedeuten dabei allerdings auch „Beeinträchtigungen seines Weltverhältnisses“ (vgl. Langeveld 1964, zitiert nach Grupe, 1992, S. 15), die das Erreichen altersspezifischer Erfahrungen schwer machen.

Langeveld (1968, S. 131) teilt die Körperlichkeit des Kindes folgendermaßen ein: Der Leib zeigt sich erstens in seinem „Begegnungswert“, zweitens als „Erlebniswert“ und drittens als „instrumenteller Wert“. In dieser zweiten Sinn dimension erlebt sich das Kind „... körperlich – z.B. – als „zu klein“, „zu schwach“, müde, leistungsfähig, angegriffen, angefressen, usw.“ (ebd., S. 131). Dabei handelt es sich neben dem Begegnungswert um ein „unmittelbares Selbsterlebnis“ des Kindes. Dies führt dazu, dass das Kind „produktive

Lösungen“ (ebd., S. 132) sucht für die Aufgaben, die bis dahin unlösbar schienen.¹⁷

Nach Grupe (1992, S. 15) hat „... das Leibliche für Selbständigwerden und „Ich-Findung“ des Kindes und für seine Weltbewältigung eine wichtige Funktion“. Das Kind erlebt die eigene Person, erfährt zunehmend die Welt, den Unterschied von Ich, Körper und Welt, aber auch deren Zusammenhang. „... die Differenzierung seines Körperverhältnisses in Motorik, Ausdruck und Können ...“ (ebd., S. 15) sind dabei von grundlegender Bedeutung.

Die Objektivierung des eigenen Körpers, die Auseinandersetzung mit der Körper-Welt, ist für den Menschen ein wichtiger Entwicklungsschritt.

„Bewegung als besonderer Ausdruck kindlicher Leiblichkeit“

Das Kind erfährt über Bewegung zum einen sich selbst, erschließt sich durch sie aber auch die Welt und Umwelt. Durch Bewegung erlangt das Kind Zugang zur Welt, kann sich Personen oder Dingen zuwenden und nimmt die Welt durch Erlebnisse, erworbenes Wissen und Erfahrungen wahr. Bewegung ist für das Kind „Erfahrungsorgan“ und „Gestaltungsinstrument“.

Durch neue Bewegungen und größere Bewegungs- und Erfahrungsräume werden alte Vertrautheiten mit neuen Anforderungen verbunden.

„Sein Greifen ist auch ein Be-Greifen, sein Fassen ein Er-Fassen, also Teil der Entwicklung von Wissen, Urteil und Einsicht (ebd., S. 17).“¹⁸

„Wirklichkeitserfahrung als ein kindliches Entwicklungsthema“

Kinder sind auf der Suche nach Wirklichkeit, die sie über die Körperlichkeit bewältigen. Um zu entdecken, auszuprobieren und zu erfinden sind Bewegungen eine wichtige Voraussetzung. Im Erkunden entdecken sich die Kinder selbst in der Umwelt, die sie umgibt (Personen, die Natur, Situationen etc.). So verstecken sich Kinder gerne, verkleiden oder bemalen sich, imitieren Tiere, schlüpfen in andere Rollen, klettern auf Bäume, schauen durch buntes Glas etc. Dabei erleben sie sich selbst und ihre Beziehung zur Welt, die sie

¹⁷ „Die Bedeutung des eigenen Körpers für das Selbsterlebnis des Kindes“ wird bei Langeveld (ebd., S. 125 – 141) detailliert beschrieben.

¹⁸ Die Theorien des Schweizer Entwicklungspsychologen Jean Piaget (1896-1980) beruhen mitunter auch auf diesen Vorstellungen.

auch selbst verändern können. So sieht man z.B. die Welt auf dem Kopf, wenn man im Kniehang an einer Stange hängt. Das Kind sucht Erfahrungen und kann gleichzeitig verursachend eingreifen.

Diese subjektive Welt, die sich Kinder motorisch erschließen, unterscheidet sich von der Erwachsenenwelt. „Mit seiner bewegungsgeleiteten Wahrnehmung, mit seiner Bewegung selbst und über seinen Körper baut das Kind sich seine Eigen-, Sozial- und Natur- Welt auf, und ... kann ... Erfahrungen erwerben, die eine der notwendigen Grundlagen seiner späteren Entwicklung sind (ebd., S. 18).“

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass Körper und Bewegung sehr wichtig für die kindliche Entwicklung sind. Kinder, die sich nicht ausreichend bewegen können, die ihre Welt zu wenig über ihre Bewegungen erfahren können, leiden darunter. Dies wirkt sich nicht nur auf den Körper aus, sondern es entstehen auch Schwierigkeiten in den Beziehungen zu anderen, zu ihrer Umwelt und zu sich selbst. Weiter sagt Grupe (ebd., S. 18f): „Persönlichkeitsentwicklung und die Entwicklung personaler Identität sind auch an Erfahrungen mit und über körperliche Bewegungen gebunden.“

3.2 Veränderte Kindheit

Kindheit ist eine eigenständige Phase, die nicht nur Vorbereitung für das Leben sein soll, sondern von den Kindern genossen werden darf.

Nehmen sich die Medien der Thematik Kinder und Kindheit an, so gibt es „ausgeprägte Tendenzen der Dramatisierung und der Skandalisierung“ (Göppel, 2007, S. 163). So ist das, was wir über die Kinder wissen, häufig durch Problematisierungen geprägt. Nichts desto trotz sind Veränderungen der kindlichen Lebenswelt nicht zu bestreiten. Folgendes Schaubild gibt einen Überblick über Veränderungen und deren Auswirkungen (BZgA, 1998, S. 99):

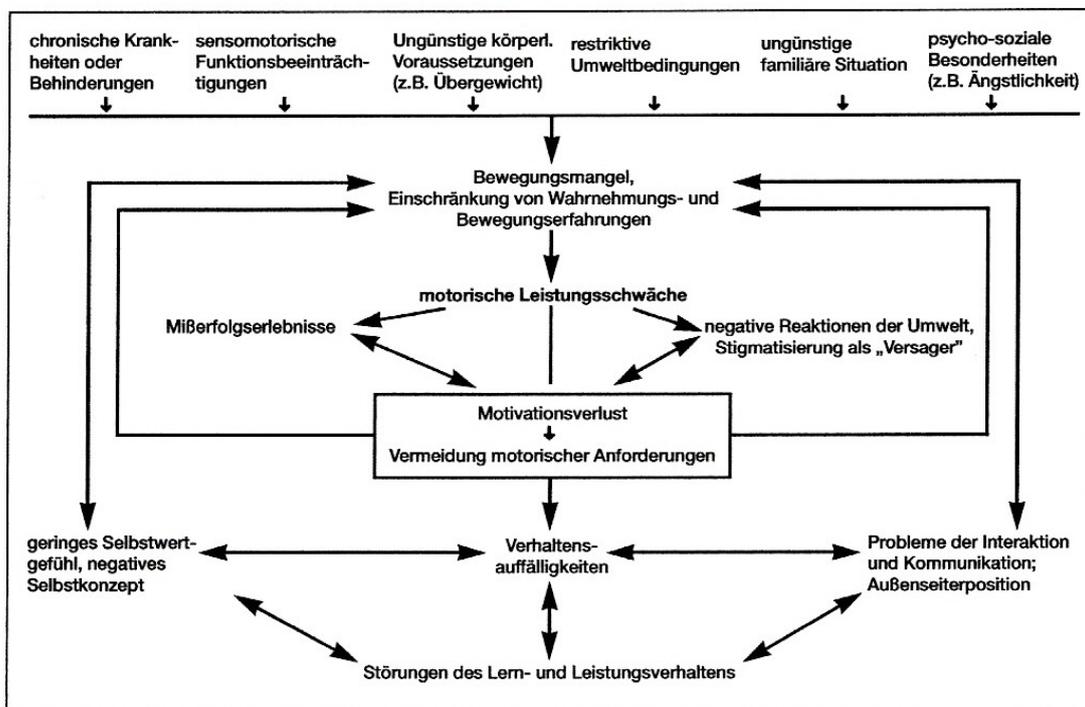


Abbildung 3: Bedingungsfaktoren des Bewegungsmangels im Kindesalter und deren mögliche Folgen (BZgA, 1998, S. 99)

In der Abbildung stehen ganz oben die Bedingungsfaktoren des Bewegungsmangels im Kindesalter und den daraus resultierenden möglichen Folgen. Über Einschränkungen von Wahrnehmungs- und Bewegungserfahrungen (z.B. durch vermehrten Fernsehkonsum) kommt es zu motorischer Leistungsschwäche und körperlichen Auffälligkeiten und Defiziten. Darüber hinaus können sich das Selbstkonzept und das Sozialverhalten negativ verändern bis hin zu Auswirkungen auf das Lern- und Leistungsverhalten der Kinder. Das bedeutet, dass sich Bewegungsmangel, egal wodurch er

verursacht wir – nach diesem Schaubild – indirekt auf das Lern- und Leistungsverhalten auswirken kann.

Im Folgenden werden nun die Hauptaspekte der veränderten Kindheit näher ausgeführt.

3.2.1 Veränderungen der kindlichen Bewegungswelt

„Sich viel bewegen, draußen herumtollen, die eigenen körperlichen Fähigkeiten austesten – das war noch vor 30 Jahren für Kinder eine Selbstverständlichkeit. In der heutigen Zeit ist die Situation anders.

Die Lebenssituation von Heranwachsenden hat sich im Zuge veränderter sozio-ökologischer Rahmenbedingungen entscheidend gewandelt. Gesellschaftliche Entwicklungen in Form einer immer schneller fortschreitenden Technisierung, Technologisierung und Automatisierung des menschlichen Lebens führen zu einem zunehmenden Bewegungsmangel des Körpers. Die technische Mobilität begünstigt eine immer stärkere körperliche Immobilität.“ (Breithecker, 2004, S. 2)

Die Lebenswelt der Kinder hat sich schleichend gewandelt. Breithecker führt dazu folgende Veränderungen an (ebd., S. 3):

- Abnahme der Spiel- und Bewegungsräume für die Kinder, in denen sie spontan und gefahrlos spielen können.
- Verplante Freizeit der Kinder (durch die Eltern); Freie Zeit ist selten geworden.
- Einschränkung der Kinder im Spiel- und Bewegungsbetrieb durch Überbehütung;
- Abnahme der Spielpartner; Kinder spielen oft alleine.
- Kinder verbringen einen Großteil ihrer Tageszeit sitzend.

Die Aktivitäten der Kinder finden oft an isolierten Orten statt. „Spiel- und Bewegungsmöglichkeiten sind häufig institutionalisiert, organisiert und parzelliert (Hoffmann, Brand & Schlicht, 2006, S. 209).“

Charakteristische Merkmale veränderter Kindheit sind die Verhäuslichung und die Verinselung. Da das Spielen auf der Straße oder dem Hof nicht möglich

oder sogar verboten oder zu gefährlich oder zu uninteressant ist, spielen die Kinder eher im Haus oder in der Wohnung. Somit sind eine Eroberung und eine selbstständige Erweiterung des Lebensraums nicht möglich. Häufig müssen die Kinder von den Eltern zu vielen Aktivitäten transportiert werden, da sie entfernt von der Wohnung stattfinden. Dadurch kommt es zur Verinselung, der Bewegungsraum und die Bewegungszeit sind eingeschränkt. (vgl. BZgA, 1998, S. 98)

Schaut man sich in neuen Wohngebieten um, so findet man in vielen Gärten Trampolins, Schaukeln, Klettertürme etc., an denen oft nur ein, zwei oder drei Kinder turnen. Eine Ansammlung vieler Kinder ist die Ausnahme. Das organisierte, freie Spielen auf den Straßen und Gärten findet immer weniger statt. Wenn man beachtet, dass Bewegung meist in freier Natur stattfindet, man aber immer weniger Kinder im Freien beobachten kann, kommen gesundheitliche Bedenken in den Sinn.

Nach der Meinung heutiger Kindheits- und Jugendforscher wird das Aufwachsen immer mehr „verschult“ (Zinnecker, 2001, S. 180). Mit diesem Begriff ist nicht der lange Besuch der Bildungseinrichtungen mit qualifiziertem Abschluss gemeint, sondern es geht um Prozesse „der Scholarisierung ... , die außerhalb von Schule und Schulunterricht stattfinden“ (ebd., S. 180).

„Verschulung“ ist nach Zinnecker (ebd., S. 181) dabei im Gegensatz zur „ungebundenen Straßenkindheit in der Nachbarschaftsöffentlichkeit“ zu sehen. So sind seiner Meinung nach auch viele Freizeitangebote am Nachmittag von Didaktik und Unterricht bestimmt. Spieltätigkeiten werden „verschult“. Dies bedeutet zum einen, dass „Spielen unter die Obhut von Pädagogen kommt“, zum anderen, dass „Tätigkeiten auf umzäunte und umbaute Räume begrenzt ... und ... an Zeitvorgaben gebunden werden“ (ebd., S. 181).

„Ein- oder zweimal in der Woche kommen Kinder für ein bis zwei Stunden zusammen, um in schulähnlicher Form zu spielen, basteln, töpfern, musizieren oder turnen, oft nach einem Programm, das auch dem Tun selbst ein Zeitmuster vorgibt (Zeiber, 1989, zitiert nach Zinnecker, 2001, S. 181).“

Das spontane, freie Spielen der Kinder ist immer weniger vorzufinden, die Freizeit der Kinder ist terminlich fest strukturiert.

Das natürliche Bewegungsumfeld der Kinder schränkt sich immer weiter ein. Zum einen zieht es die Kinder aufgrund des Computer-Zeitalters immer weniger nach draußen, zum anderen verschwinden Spielplätze, werden Straßen gebaut, Grünflächen gepflastert etc.

Kapustin (2007, zitiert nach Kessler, 2007, S. 10) ist der Ansicht, „... dass den Menschen in den vergangenen Jahren irgendwie das Bewegungsgefühl abhanden gekommen sei.“ Kinder können seiner Meinung nach nicht mehr einschätzen, ob sie über einen Graben springen können oder wie schnell ein Auto auf sie zufährt. „Kinder heutzutage wissen das oft nicht mehr, es ist als lebten wir mittlerweile in zwei Dimensionen, die dritte Ebene ist verloren gegangen.“

Zimmer (1996, S. 9) vertritt dazu folgende Position: „Bewegung, Spiel und Sport geben Kindern die Möglichkeit, die für ihre Entwicklung so notwendigen Primärerfahrungen zu machen. Kinder nehmen ihre Umwelt heute in erster Linie aus zweiter Hand wahr.“ Ihrer Meinung nach werden die Kinder im Spiel und der Bewegung selbst tätig, so dass hier unmittelbar Erfahrungen an konkrete Handlungen gebunden sind. Sie fügt weiter an: „Die Kinder erleben sich selbst als Urheber von Wirkungen. Erfolgserlebnisse, die auf die eigene Aktivität zurückgeführt werden können, bilden die Basis der Identitätsentwicklung (Zimmer, 1996, S. 9).“

Bewegung ist für das Kind „... das Medium, durch das es sich die Welt erschließt, auf sie zugeht, sie erfaßt und begreift“ (ebd., S. 9).

Es sollen nun die Funktionen, die Bewegung haben kann, aufgelistet werden, um die Wichtigkeit von Bewegung für die Persönlichkeitsbildung klar zu verdeutlichen (vgl. Zimmer, 1995, zitiert nach Zimmer, 1996, S.9):

- **Personale Funktion:** Kinder lernen sich und ihren Körper kennen. Sie lernen ihre Fähigkeiten einzuschätzen und fassen Selbstvertrauen.
- **Soziale Funktion:** Kinder stehen beim Spielen mit anderen in Kontakt, müssen sich absprechen, spielen mit- oder gegeneinander, können nachgeben oder sich durchsetzen.

- **Produktive Funktion:** Kinder lernen etwas Neues oder schaffen ein Produkt (Bsp.: Tanz).
- **Expressive Funktion:** Kinder lernen Gefühle und Empfindungen auszudrücken.
- **Explorative Funktion:** Kinder erforschen ihre Umwelt. Sie erkunden Objekte und Geräte und deren Eigenschaften.
- **Komparative Funktion:** Kinder messen sich mit anderen Kindern beim Wettfeiern.
- **Adaptive Funktion:** Kinder lernen ihre körperlichen Grenzen kennen, steigern ihre Leistungsfähigkeit und ertragen dabei Belastungen.
- **Impressive Funktion:** Kinder empfinden durch Bewegung Lust, Freude, aber auch Erschöpfung und Unlust.

Im Hinblick auf diese Vielzahl von Funktionen, die Bewegung impliziert, muss hinsichtlich des veränderten Bewegungsverhaltens der Kinder Sorge getragen werden. Diese Primärerfahrungen, die Kinder durch Bewegung erhalten können, sollten auf keinen Fall vernachlässigt werden oder gar wegfallen.

Bewegung hat nach Graf, Dordel, Koch & Predel (2006, S. 220) zudem noch folgende weitere positive Auswirkungen auf die Kinder: „Bewegung, Spiel und Sport stellen für die körperliche und motorische, emotionale, psychosoziale und kognitive Entwicklung von Kindern wesentliche Voraussetzungen dar. Kinder besitzen einen so genannten „natürlichen Bewegungsdrang“, der auf ein Überwiegen zentralnervöser Erregungsprozesse zurückgeführt wird.“

Wie bereits erwähnt, wird dieser „natürliche Bewegungsdrang“ durch Medienkonsum, Verstärkung etc. immer weiter zurückgedrängt.

Denkbare Folgen von eingeschränkten Bewegungserfahrungen sind nach Dordel (2003, zitiert nach Graf et. al, 2006, S. 222):

- Motorische Unruhe
- Ungeschick und Bewegungsunlust
- Emotionale Labilität
- Konzentrationsstörungen
- Antriebsstörungen

Abschließend soll nun danach gefragt werden, ob das Bewegungsverhalten von Kindern und Jugendlichen unter dem Mindestmaß dessen liegt, was als gesundheitswirksam gilt. Einer der Indikatoren, an denen man das messen kann, ist die Veränderung der motorischen Leistungsfähigkeit. Diese hat nach Hoffmann, Brand & Schlicht (2006, S. 209) in den letzten drei Jahrzehnten abgenommen. Bös (2003, zitiert nach Hoffmann et al., 2006, S. 209) stellte für den Zeitraum von 1975 bis 2000 folgendes fest: In fast allen Motorikbereichen (Aerobe Ausdauer, Schnellkraft, Kraftausdauer, Aktionsschnelligkeit und Beweglichkeit) liegt ein signifikanter, 10%iger (Durchschnittswert) Leistungsabfall vor.

„Wie viel Bewegung allerdings für eine gesunde Entwicklung von Kindern und Jugendlichen notwendig ist, kann derzeit nicht beantwortet werden. Daher ist ein Mangel nicht quantifizierbar und vermutlich individuell unterschiedlich zu beurteilen.“ (Graf et al., 2006, S. 220)

Fakt ist, dass sich das Bewegungsverhalten der Kinder in der Freizeit grundlegend verändert hat. Gerade deswegen ist die Grundschule gefragter denn je. Sie soll Bewegung in den Unterricht bringen und die Kinder animieren, in der Freizeit mobiler zu werden. Dies kann und muss durch Gesundheitserziehung im Unterricht erfolgen. Eine Zusammenarbeit mit den Eltern ist dabei wünschens- und erstrebenswert. Viele Eltern können nicht ausreichend auf ihre Kinder einwirken. Deshalb sollte die Schule versuchen, einen Einfluss auf die gesunde Lebensweise der Kinder - die genug Bewegung einschließt - zu nehmen.

3.2.2 Steigender, fesselnder Medienkonsum

Ob zu Hause, in der Schule oder in der Freizeit – Medien in Form von Fernseher, Computer (Internet), Handy, Gameboy, DVD, MP3 Player etc. sind aus dem Alltag der Kinder nicht mehr wegzudenken. Sie wachsen heute zum großen Teil in einer technisierten und von Medien geprägten Welt auf. Durch die „fortschreitende Entwicklung der Computertechnologie“ und der „wachsenden geistigen Beanspruchung“ hat sich das Verhalten der Menschen

nach Breithecker (2004, S. 4) verändert. Weiter stellt er fest: „Immer mehr wird die körperliche Bewegung zugunsten abstrahierter und digitalisierter Inanspruchnahme – welche ausschließlich im Sitzen erledigt werden – aus dem Alltag heraus gedrängt (ebd., S. 4).“ Der Mangel an Bewegung und das lange Sitzen bringen gesundheitliche Folgen mit sich. Daran ist fatal, dass die Kinder in der Phase der Reifung und Entwicklung betroffen sind, also gerade in diesem Zeitraum, in dem sich wachstumsbedingte Veränderungen vollziehen.

Das zunehmende Medienangebot wirkt sich auf die Aktivität der Kinder aus.

Nach Sallis (1999, zitiert nach Hoffmann et al., 2006, S. 209) „... geben bereits Kinder als einen der häufigsten Gründe für körperliche Inaktivität an, dass sie dafür keine Zeit fänden.“

Die KIM-Studie 2005¹⁹ kommt in Bezug auf die Medienausstattung und auf den Medienbesitz zu folgenden Ergebnissen (vgl. Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest (mpfs), 2006, S. 13):

Haushalte, in denen Kinder leben, haben eine zunehmende Medienausstattung. Die Gesamtheit der Befragten gibt an, in Besitz eines Fernsehers zu sein. Fast alle verfügen über ein Handy und einen Videorekorder. In vier von fünf Familien gibt es einen Computer, ca. drei Viertel verfügen über einen Internetzugang und einen DVD Player. Spezielle Kindercomputer, die erstmals 2005 erhoben wurden, gibt es in 18% der Haushalte. Der MP3-Player existiert bereits in 30% der Haushalte.

Zum Gerätebesitz der Kinder (Geräte, die Kinder in ihrem Zimmer haben oder über die sie selbst verfügen können) erlangt die Studie folgendes Ergebnis (ebd., S. 14):

Von den Befragten besitzen:

- 56% Kassettenrekorder und CD-Player
- 50% Walkman und Radio
- 44% Gameboy
- 42% Fernseher

¹⁹ Seit 1999 untersucht die Studienreihe „KIM – Kinder und Medien“ das Medienverhalten der sechs- bis 13-Jährigen in Deutschland. Die Ergebnisse der repräsentativen Langzeitstudie werden jährlich präsentiert. 2005 wurden für die Befragung 1200 Kinder und deren Haupterzieher befragt.

- 36% Handy
- 35% Spielkonsole
- 17% MP3-Player
- 15% Videorekorder
- 12% Kindercomputer/Computer
- 10% DVD Player
- 7% Internetanschluss

Da diese Ergebnisse zum jetzigen Zeitpunkt bereits vier Jahre zurückliegen, ist anzunehmen, dass die Prozentzahlen weiter angestiegen sind.

Die KIM-Studie fragte auch nach der Wichtigkeit der Medien für die Kinder und ermittelte dazu die Unverzichtbarkeit. Vorgegeben waren Fernseher, Computer, Internet, Bücher, Zeitschriften / Heftchen und Radio. Am wenigsten verzichten wollten die sechs bis 13-Jährigen auf den Fernseher (74%). Den Computer wollten nur zwölf Prozent am wenigsten entbehren, sechs Prozent möchten am wenigsten auf Bücher verzichten. Die Medienbindung des Fernsehers ist demnach für die Kinder dieser Altersgruppe am größten. 78% schauen fast täglich Fernsehen (vgl. mpfs, 2006, S. 17-19).

Der Medienkonsum hat im Wahrsten Sinne des Wortes eine fesselnde Wirkung auf die Heranwachsenden – und zwar im zweifachen Sinn. Zum einen fesselnd, da es ihnen schwer fällt, ab- oder auszuschalten, weil sie so gebannt sind vom Zuschauen, zum anderen, weil sie sich während des Konsums nicht bewegen und wie gefesselt sitzen bleiben. Die von Action gespickten Fernsehprogramme und Computerspiele üben so eine Faszination auf die Kinder aus, dass es ihnen schwer fällt, das Schauen und Spielen zu unterbrechen. Man darf dabei nicht vergessen, dass nicht bei jedem Kind der Konsum seitens der Eltern beschränkt ist. Viele besitzen bereits eigene Geräte, die mitunter sogar im Kinderzimmer stehen und somit schlechter kontrollierbar sind.

Vetter (2006, S. 1) berichtet auch von einer Verbindung zwischen Übergewicht und langem Fernsehkonsum. Allerdings ist ungeklärt, ob das Übergewicht vom langen Sitzen vor dem Fernseher kommt oder ob das Übergewicht sich auf die Fernsehgewohnheiten auswirkt.

Graf et al. (2006, S. 221) berichten zu diesem Thema folgendes: „Die Bedeutung von audiovisuellen Medien gilt zwar in der Entstehung von Übergewicht und Adipositas als gesichert, nicht jedoch als maßgebliche Ursache für Bewegungsmangel.“

Die Zunahme von Medien und die Abnahme von Bewegung sind schnell als Übeltäter ausgemacht für übergewichtige Kinder, Fettstoffwechselstörungen, Herzkreislauf Erkrankungen etc.

Allerdings sollte der Umfang des Fernsehkonsums nicht überschätzt werden. Fakt ist jedoch, dass „... ein hohes Maß an audiovisuellen Reizen im Sinne einer Reizüberflutung besonders für Kinder eine nicht zu unterschätzende Belastung des vegetativen Nervensystems“ (BZgA, 1998, S. 99) darstellt. Oft sind die Kinder durch die Programme auch emotional überfordert. Durch den häufigen passiven Konsum leidet die aktive Bewegungszeit.

Die Medien, insbesondere das Fernsehen und das Internet dienen den Kindern und Jugendlichen immer häufiger auch als Informationsquelle, die die Kinder auch in Bezug auf die Gesundheitsförderung erreichen kann. Allerdings werden über die Medien auch gegenläufige Informationen übermittelt. So werden im Zusammenhang mit Kindersendungen häufig Werbungen für Süßigkeiten ausgestrahlt. Medien sind nach Kerr & Rossmann (2007, S. 194) als Unternehmer zu verstehen, die Produkte verkaufen wollen. Dahinter steckt marktwirtschaftliches Interesse und nicht das Interesse der Öffentlichkeit.

Leichtgläubigkeit der Kinder und fehlende Medienkompetenz wird hier leicht ausgenutzt. Der Konsument wird schnell irregeführt. Kinder haben eine unkritische Haltung gegenüber der Werbung, die allerdings mit zunehmendem Alter abnimmt.

Neben der Informationsgewinnung, was an dieser Stelle als positiver Aspekt der Mediennutzung genannt werden soll, bietet sie den Kindern auch Entspannung und Unterhaltung. Dadurch, dass den Medien so viel Zeit und Aufmerksamkeit geschenkt wird, wirken sie sich allerdings meist eher negativ auf den Körper und die Gesundheit aus.

Der Einfluss, den die Medien auf die Kinder und Jugendlichen ausüben, ist davon abhängig, wie funktional sie eingesetzt werden. Ein selbstgesteuerter Einsatz ist für Kinder im Grundschulalter schwierig. Daher ist eine externe Kontrolle seitens der Eltern zwingend notwendig! (Vgl. Lohaus & Lißmann, 2006, S. 81f)

Abschließend soll unbedingt erwähnt werden, dass die Medien nicht generell abgelehnt werden dürfen, schließlich sind sie in der heutigen Zeit immer wichtiger und aus dem Alltag der Kinder nicht mehr wegzudenken. Wie soeben angeführt, kommt es auf den maßvollen und sinnvollen Konsum an. Die Kinder müssen an den richtigen Umgang herangeführt werden, es muss eine Balance vorhanden sein zwischen sitzendem Medienkonsum und eigenen aktiven Unternehmungen.

Ziel sollte in jedem Fall die Erlangung von Medienkompetenz sein, d.h., dass das Kind Medien nicht nur passiv konsumiert, sondern auch technische Kompetenz und medienpraktische Erfahrungen sammelt.

3.2.3 Veränderte Ernährungsgewohnheiten

Dass Ernährung einen bedeutenden Einfluss auf die Gesundheit des Menschen ausübt, darin sind sich die Wissenschaftler einig. Diese Aussage trifft für jedes Alter zu. „Bei Heranwachsenden muss jedoch zusätzlich berücksichtigt werden, dass die Entwicklung zahlreicher Körperfunktionen (z.B. Immunsystem, Knochenaufbau, geistige Leistungsfähigkeit) während der Wachstumsphase eine besonders ausgewogene und bedarfsgerechte Versorgung mit Nährstoffen erfordert“ (Robert Koch-Institut, 2006, S. 55).

Ging es in früheren Zeiten eher um eine ausreichende Bereitstellung von Lebensmitteln, sprich die Quantität von Nahrung, so ist derzeit vielmehr die Qualität in den Mittelpunkt zu stellen. Die Ernährung soll nicht nur in ausreichenden Mengen vorhanden sein, sondern auch abwechslungsreich und ausgewogen sein, um gesundheitsfördernd auf den Körper einzuwirken.

„Um eine ausgewogene Ernährung zu erzielen, mit der der Bedarf an essenziellen Nährstoffen gedeckt wird, die aber gleichzeitig nicht zu viel Fett

und Zucker enthält, empfehlen das Forschungsinstitut für Kinderernährung in Dortmund (FKE), die Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) sowie der Infodienst Verbraucherschutz – Ernährung – Landwirtschaft (aid) eine vielseitige Ernährungsweise, die Lebensmittel aus unterschiedlichen Lebensmittelgruppen enthält“ (Mensink, Kleiser & Richter, 2007, S. 609). Empfohlen wird ein reichlicher Verzehr von kalorienfreien oder –armen Getränken, ein ausreichender Verzehr pflanzlicher Lebensmittel (Gemüse, Obst, Getreideprodukte, etc.), ein mäßiger Verzehr von tierischen Produkten (Milch, Fleisch, Wurst, Eier) und ein eingeschränkter, sparsamer Verzehr von fetten und zuckerhaltigen Speisen.

In der Realität gestaltet sich das Essverhalten meist anders. In einer immer hektischer werdenden Zeit nehmen moderne Ernährungstrends, wie z.B. Fast Food einen großen Platz ein. Darunter versteht man nach Kersting (2007, S. 29) „... Essen, das außer Haus, zwischendurch „auf die Schnell“ verzehrt wird.“ Zu typischen Fast Food Speisen zählen z.B. Bratwurst, Pommes frites, Burger, Pizza, Döner etc. Alle soeben genannten Speisen sind fett- und energiereich. Mittlerweile werden sie „an jeder Ecke“ in großen Mengen angeboten. Essen wird schnell gekauft und hastig, nebenbei verschlungen.

Häufig wird mit Menüs (Burger, Pommes frites und Limonade) zu Sonderpreisen von den Fast Food Ketten geworben. Sie enthalten durchschnittlich ca. 1380 kcal und decken damit 77% des täglichen Energiebedarfs von 7-9 jährigen Kindern (vgl. Kersting, 2007, S. 29f).

Befragungen bei Jugendlichen in Deutschland ergeben, dass ca. ein Drittel der männlichen Jugendlichen und ca. ein Sechstel der weiblichen Jugendlichen mindestens einmal pro Woche Fast Food zu sich nehmen. Die Häufigkeit des Verzehrs steigt mit dem Alter (von den Vorschulkindern bis zu den Jugendlichen um das 2,5 fache). Fast Food ist somit zum festen Bestandteil der Ernährung von Kindern und Jugendlichen geworden, dominiert allerdings nicht die Ernährung. Die Gefahr von Fast Food lauert darin, dass viele meinen, sie essen nur eine Kleinigkeit zwischendurch, in Wirklichkeit aber hat dieses Essen

mehr Kalorien als eine Hauptmahlzeit der optimierten Mischkost²⁰ (ca. 550 kcal für zehn-zwölf-Jährige) (ebd., S. 30-32). Übersteigt die Energiezufuhr über einen längeren Zeitraum den Energiebedarf, entsteht Übergewicht.

Die KiGGS- Studie²¹ liefert das Ergebnis, dass mehr als 80% der Befragten täglich Obst oder Gemüse essen. Dies hört sich zunächst positiv an, aber nur ein Drittel der Kinder und Jugendliche isst mindestens zweimal täglich Obst oder Gemüse. Wenn man bedenkt, dass die Empfehlung lautet, mehrfach am Tag Obst oder Gemüse zu essen, so ist der Verzehr von Obst und Gemüse bei den Heranwachsenden eindeutig zu gering. Auch bezüglich des Konsums von Milch oder Milchprodukten erreichen viele Kinder und Jugendliche nicht die empfohlenen Tagesportionen (vgl. Robert Koch-Institut, 2006, S. 57).

Weiter belegt die KiGGS-Studie, dass mehr als die Hälfte der Kinder und Jugendlichen zu wenig Getreide, Fisch und Beilagen (Bsp. Kartoffeln, Reis ...) essen. Süßigkeiten und Snacks werden hingegen zu viel konsumiert (vgl. ebd., S. 60).

Eine weitere Gefahr sieht Kersting (2007, S. 32) im Konsum von Erfrischungsgetränken (sog. Softdrinks). Dazu gehören Limonaden, Fruchtsaftgetränke, Eistees etc. Alle diese Getränke enthalten neben Wasser meist auch Süßungsmittel (Zucker, künstliche Süßstoffe). In den letzten Jahren (1999-2003) hat der Verzehr um 10% zugenommen.

Die KiGGS-Studie zeigt, dass viele Kinder und Jugendliche weniger trinken als empfohlen. Die meisten der Befragten trinken Mineralwasser und Säfte. Bedenklich ist allerdings das Ergebnis, dass ca. ein Drittel mindestens einmal täglich Cola, Limonade, Eistee etc. trinkt (vgl. Robert Koch-Institut, 2006, S. 58).

²⁰ Das FKE hat das Konzept der Optimierten Mischkost optimiX für Kinder und Jugendliche entwickelt. Dabei gelten die folgenden drei Regeln: **Reichlich** Getränke (Wasser) und pflanzliche Lebensmittel, **mäßig** tierische Lebensmittel und **sparsam** fett- und zuckerreiche Lebensmittel (Kersting, 2007, S. 21).

²¹ Bundesweite Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen im Alter von 0-17 Jahren (pro Jahrgangsstufe ca. 1000 Teilnehmer), die das Robert Koch-Institut vom Mai 2003 bis Mai 2006 durchgeführt hat. Befragt und untersucht wurden 8656 Mädchen und 8985 Jungen und deren Eltern, um einen Überblick über den Gesundheitszustand der Kinder und Jugendlichen in Deutschland zu erhalten.

Hier kann der Klassenlehrer auf die Kinder einwirken. Er selbst wird Vorbild durch sein eigenes Trinkverhalten. Die Schule hat außerdem die Möglichkeit, das Angebot der Getränke an der eigenen Schule zu bestimmen. Über das Pausengetränk, das von zu Hause mitgebracht wird, sollte gesprochen werden. Der Zuckergehalt in den sog. Softdrinks sollte thematisiert werden. Veranschaulichen sollte man den Zuckergehalt durch Gegenüberstellen der Zuckerwürfel etc.

Seit einigen Jahren sind außerdem speziell für Kinder gemachte Lebensmittel auf den Markt gekommen. Auch diesen wird eine Mitschuld am Übergewicht bei Kindern gegeben. Kinderlebensmittel haben sich von 1997-2001 verdreifacht, Tendenz steigend. In vielen Fällen enthalten sie allerdings Süßmittel, Aromen, Nährstoffanreicherungen etc. Gelockt wird mit kindgerechter Aufmachung, Aufklebern, die mitgekauft werden, Rätsel etc. (vgl. Kersting, 2007, S. 28).

Hier sind die Eltern gefragt, beim Einkaufen auf die Zutatenliste zu achten und nicht „gutgläubig“ der Aufmachung zu vertrauen.

Häufig gibt es bei Süßigkeiten für Kinder überdimensionierte Portionsgrößen, d.h. man findet Mehrfach- anstelle von Einzelpackungen vor. Auch die Bonbonabpackungen sind oftmals größer als früher. (Vgl. ebd., S. 35)

Eine weitere Veränderung in Bezug auf die Ernährungsgewohnheiten kommt durch das vorgelebte Ernährungsverhalten der Eltern, beziehungsweise der übrigen Familienmitglieder und die Essgewohnheiten der gesamten Familie zustande. Nach Kersting (ebd., S. 23) nehmen viele Kinder ihre Hauptmahlzeiten nur am Wochenende gemeinsam mit der Familie ein. Während der Woche ist am häufigsten das Abendessen eine Familienmahlzeit. Vorbildfunktionen – ohne den Zeigefinger zu erheben – werden durch diese Veränderung zunehmend weniger.

Vorlieben und Abneigungen gegenüber Lebensmitteln bilden sich schon im Kindesalter. „Auch die Gewohnheit, was und wie man isst, prägt sich in dieser Lebensphase aus und ändert sich im Erwachsenenalter kaum mehr oder nur durch schwierige Umlernprozesse. ... Wird jeden Tag gekocht und werden die Mahlzeiten zusammen eingenommen? Oder sieht der Tagesablauf so aus,

dass jeder meist allein isst und es wenig gemeinsame Mahlzeiten gibt?“ (Robert Koch-Institut, 2006, S. 55)

Das Ritual „gemeinsames Essen“ hat soziale Aspekte. Man sitzt in ruhiger Atmosphäre zusammen, ohne dass der Fernseher läuft, isst gemeinsam ohne Hektik (im Idealfall selbst zubereitetes Essen) an einem gedeckten Tisch und kann sich gegenseitig mitteilen. Gemeinsame Mahlzeiten sind für eine gut funktionierende Familie sehr wichtig.

Essen ist weitaus mehr als reine Nahrungsaufnahme. Es hat darüber hinaus weitere, wichtige Funktionen (Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, 2005, S. 9):

- Emotionen
- Erfahrungen
- Gewohnheiten
- Traditionen
- Kommunikation
- Selbstverantwortung.

Diese Punkte sollten wieder mehr Beachtung finden und der Stellenwert des gemeinsamen Essens steigen.

Erst seit ca. zwei Generationen hat der Mensch (zumindest in den Industriestaaten) alle notwendigen Lebensmittel vorhanden. „Interessanterweise ist zu beobachten, dass sich etwa gleichzeitig der Mensch immer weniger Fertigkeiten angeeignet hat, sich seine Mahlzeiten selbst zu zubereiten“ (ebd., S. 8).

Da das Pflegen der gemeinsamen Mahlzeiten, die Tischkultur und das bewusste, ausgewogene Essen in der heutigen Gesellschaft immer mehr verschwinden, ist es ein zentrales Anliegen der Schulen, insbesondere der Grundschulen, dies wieder bewusster in den Mittelpunkt zu rücken, zu thematisieren und dort, wo es möglich ist, praktisch in die Tat umzusetzen.

Das durchgeführte Projekt gibt konkrete Anregungen (Punkt 7.6.2).

Kinder müssen für das Thema sensibilisiert werden und verstehen, dass die Lebensmittel, die sie zu sich nehmen, einen Einfluss auf ihre eigene Gesundheit haben.

Erwähnt werden soll an dieser Stelle noch, dass es neben dem Entstehen von Übergewicht auch zu einem gegenteiligen Effekt, nämlich zu Untergewicht und Essstörungen, kommen kann. Nähere Ausführungen dazu finden sich unter Punkt 4.5.

3.2.4 Stellung des Kindes in der Familie

„Für die große Mehrheit der Menschen ist die Familie mit ihren unterschiedlichen Formen des Zusammenlebens die attraktivste Lebensform“ (Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, 2005, S. 26).

Der Begriff „Familie“ bürgerte sich im Deutschen erst im 17./ beginnendes 18. Jahrhundert ein (Schwab, 1975, zitiert nach Klinka, 2001, S. 759). Vorher sprach man vom „Haus“. Zur Gemeinschaft des „ganzen Hauses“ (oikos) gehörten alle, die darin wohnten: Eheleute, Kinder, Verwandte, Gesinde. Dabei wurden die Kinder bis ins 18. Jahrhundert zum Gesinde gezählt. Alle waren zur Arbeit für den gemeinsamen Lebensunterhalt verpflichtet. „... persönliche, emotionale Beziehungen spielten demgegenüber eine untergeordnete Rolle (ebd., S. 759).“

Der soeben angesprochene „oikos“ ist mit unserer „modernen“ Familie nicht mehr zu vergleichen. „Er war eine kollektive Existenzform, denn die gegenwärtige Vorstellung eines Individuums und mündigen Bürgers gab es nicht (Klinka, 2001, S. 760).“ Nach Klinka (ebd., S. 759) sind die „... moderne Form der Familie und der Familienkindheit ... relativ junge Entwicklungen, ...“ Eng damit verbunden ist das Leitbild von „Familienkindheit“. Dem Aufwachsen des Kindes, seiner Förderung, Unterstützung und Zentrierung in der Familie wird große Aufmerksamkeit beigemessen. (Vgl. ebd., S. 759)

Auch das Autoritätsverhältnis zwischen den Eltern und den Kindern hat sich gewandelt. Es ist in den meisten Fällen partnerschaftlicher geworden. Kinder haben bei Entscheidungsfindungen mehr Mitspracherecht.

Derzeit leben drei Generationen, die unterschiedliche Erziehungserfahrungen gemacht haben, nebeneinander (vgl. Ecarius, 2001, S. 777 - 782):

- **Die älteste Generation**

Geboren zwischen 1909 und 1929 (in der Mehrzahl nach dem ersten Weltkrieg); Kinder und Jugendliche erfahren eine strenge Erziehung in der Familie und in der Schule; mit Kindheit wird Pflichterfüllung und Unterordnung verbunden; was die Eltern wollen und sagen, wird gemacht; Regeln sind verbindlich in dieser christlichen und geschlechtsspezifischen Erziehung;

- **Die mittlere Generation**

Geboren zwischen 1939 und 1953; Respekt gegenüber den Eltern und Großeltern; Mithilfe im Haushalt gehören zum Alltag der Kinder trotz großen zeitlichen, unbeaufsichtigten Freiraums aufgrund der „Trümmerkindheit“; Religion und Familienerziehung sind eng miteinander verbunden, auch wenn die religiöse Lebensweise weniger wird;
Die zwischen 1946 und 1953 Geborenen erleben eine andere Kindheit. Die Spätfolgen des Krieges sind weitgehend beseitigt. Es kehrt eine Normalität ein.

- **Die jüngste Generation**

Mehr Aktionsspielraum, größerer Entscheidungsradius, Zunahme von Verhandlungen zwischen den Generationen;

Betrachtet man diese letzten drei Generationen, so stellt man fest, dass sich ein Wandel der Kindheit vollzogen hat. Aber auch innerhalb der jüngsten Generation verändert sich die kindliche Lebenswelt. „Kindheit“ hat und wird sich immer entwickeln.

Nicht nur in Bezug auf die Bewegung, den Medienkonsum und die Ernährungsgewohnheiten gibt es Veränderungen, sondern auch die Familienkonstellationen, in denen die Kinder leben, haben sich gewandelt.

Laut Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (2005, S. 26) lebt über die Hälfte der Bevölkerung in Familien. Drei Viertel davon sind Familien mit verheirateten Eltern oder Stiefeltern. Die Zahl der nichtehelichen Lebensgemeinschaften mit Kindern und der allein Erziehenden steigt stetig an.

„Durch den veränderten Familienbegriff, der neue Konstellationen der Familienzusammenstellung wie z.B. die Ein-Eltern-Familie oder zunehmend Stiefeltern-Familien beinhaltet, nehmen die sicheren und zuverlässigen Bindungen der Kinder ab“ (Guarino, 2007, S. 228).

Fischer (2007, 117f) macht folgende Beobachtung: Eine Umstrukturierung von der Mehr-Kind-Familie zur Ein-Kind-Familie hat stattgefunden. Mehr als die Hälfte der Kinder in Deutschland wächst ohne Geschwister auf. Nur ca. ein Drittel von ca. 10 Millionen Ehepaaren und Alleinerziehenden, die Minderjährige Kinder haben, haben zwei Kinder, nur 11,2% haben drei oder mehr Kinder.

Dadurch verändern sich familiäre Beziehungsmuster und Rollenerfahrungen. Soziale Erfahrungen mit Geschwistern finden nicht mehr statt. „Kinder brauchen aber andere Kinder und bedürfen Freundschaftsbeziehungen, um personale und soziale Ressourcen zu erwerben. Kinderfreundschaft variiert die frühen Bindungserfahrungen und damit die Fähigkeit, emotionale Beziehungen zu anderen aufzunehmen. ... Kinderfreundschaften schärfen den Blick für Andersartigkeit; durch den Vergleich mit Anderen macht das Kind nicht nur Erfahrungen im Umgang mit anderen Kindern, es findet auch heraus, was es selbst will und wer es selbst ist. Somit sind Kinderfreundschaften bedeutsam für den Identitätsbildungsprozess.“ (Fischer, 2007, 118)

Damit ein Mensch nicht nur körperlich, sondern auch psychisch und seelisch als gesund gilt, spielen diese Prozesse, die in den Familien immer weniger stattfinden, eine wichtige Rolle in der Entwicklung der Heranwachsenden zu gefestigten Persönlichkeiten.

Probleme bringt auch die Zunahme der Eielerternfamilie mit sich.

Kinder leben nach einer Trennung entweder bei der Mutter oder beim Vater. Innerhalb der Familie kommt es durch diesen Zustand häufig zu Verlustangst. Kinder wollen weder die Mutter noch den Vater verlieren. Es ist schwierig für ein Kind zu akzeptieren, dass der Vater oder die Mutter plötzlich woanders wohnt und nur am Wochenende besucht werden kann. Durch eine Trennung sind Mütter aus finanzieller Sicht oftmals gezwungen, zu arbeiten, wodurch z.B. gemeinsame Mahlzeiten schwieriger werden und die Zeit für private, sportliche Unternehmungen knapp werden kann.

Eine weitere mögliche Einschränkung, die an dieser Stelle als Beispiel erwähnt werden soll, ist, dass eine kontinuierliche Teilnahme am Vereinsleben erschwert wird, wenn ein Kind z.B. unter der Woche die Trainingseinheiten besuchen kann, am Wochenende allerdings den Wettkampf, das Spiel nicht bestreiten kann, da es den Vater besucht, der an einem anderen Ort wohnt.

Zur klassischen Familienkonstellation von früher (sog. „Kernfamilie“) gesellten sich im Laufe der Zeit neben der Eielerternfamilie weitere gesellschaftlich akzeptierte Lebensformen dazu:

„Als „Stief-“ oder „Patchwork-Familien“ bezeichnet man Familien, die vom klassischen Vater- Mutter- Kind- Ideal abweichen. Das können auch gleichgeschlechtliche Paare mit Kindern sein ...“ (Landesvorstand Deutscher Familienverband, 2009).

Trennen sich die Eltern oder verstirbt ein Elternteil, kann es zur Konstellation der Stieffamilie kommen, wenn die Mutter oder der Vater, bei dem das Kind zurückbleibt und aufwächst, einen neuen Partner findet und dieser in die neue Familie aufgenommen wird. Es kann funktionieren, aber es ist sicherlich emotional sehr schwierig für ein betroffenes Kind. Ein netter Partner kann aber auch zu einem neuen, wichtigen und wertvollen Familienmitglied werden.

Gehen zwei Erwachsene eine neue Partnerschaft ein, bekommen gemeinsame Kinder, bringen vielleicht schon Kinder aus den vorherigen Partnerschaften mit in das neue Familienleben, dann entsteht eine Gemeinschaft, die man mit einem Flickenteppich vergleichen kann, die sogenannte „Patchworkfamilie“. Die Familie wird für das Kind immens groß. Das Kind hat nun „zwei Mütter oder

Väter“, mehrere Opas und Omas, Halbgeschwister kommen hinzu etc. Konfliktpotential ist somit hinreichend vorhanden. Alle Beteiligten stellen sich einer großen Herausforderung.

Die schlechte Wirtschaftslage und die damit verbundene Arbeitslosigkeit vieler Väter oder Mütter bringt das Problem der zunehmenden Armut mit sich. Es wird beim Einkaufen – auch bei Lebensmitteln – gespart, es fehlt das Geld für den Schwimmbadeintritt, auch die Vereinszugehörigkeit kostet Geld, das man sparen möchte.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass es für Kinder sehr wichtig ist, dass sie in ihren Familien – egal in welcher Konstellation – feste Ansprechpartner haben, denen sie sich anvertrauen können. Ein Kind muss sich wohlfühlen, um sich bestens entfalten und entwickeln zu können. Durch sich verändernde Familienzusammensetzungen kommt sicherlich mehr „Unruhe“ ins Familienleben, die manchmal mit sich bringt, dass eine gesundheitsorientierte Erziehung zu kurz kommt. Veränderte Familienzusammensetzungen, Probleme von Alleinerziehenden und die zunehmende Armut, lassen daher Gesundheitserziehung in den Schulen zu einem wichtigen Bestandteil werden. Das Elternhaus benötigt in diesem Bereich dringend Unterstützung.

Neben den soeben betrachteten unterschiedlichen Familienkonstellationen, in denen Kinder aufwachsen, gibt es noch einen weiteren Punkt zu beachten: Die Nachkommen haben es in der heutigen Zeit - bezüglich ihrer Beziehung zu den Eltern- durch steigenden Leistungsanspruch in den Schulen oft schwer, in der Familie einfach Kind zu sein. Bereits mit dem Schulbeginn steigen die Ansprüche der Eltern. Die Kinder stehen unter ständigem Druck, den Anforderungen der Eltern, die sich eine erfolgreiche Schullaufbahn für ihr Kind wünschen, gerecht zu werden. Guarino (2007, S. 228) geht noch einen Schritt weiter. Sie vertritt folgende Meinung: „Da der Schulerfolg oft mit Lob und Zuwendung der Eltern und auch der Lehrer belohnt wird und auf Schulversagen eine Bestrafung folgen kann, besteht die Gefahr, dass Kinder in der Schule nicht lernen, um gute Noten zu erhalten, sondern um die Beziehung und die Liebe ihrer Eltern oder der Lehrer aufrecht zu erhalten.“

3.3 Psychomotorischer Ansatz

Auch der psychomotorische Ansatz, eine der Grundlagen der Anthropologie, machen Bewegungs- und Gesundheitserziehung in der Schule zur Notwendigkeit.

Zunächst wird der Begriff definiert. Es schließen sich Ziele, Inhalte und das humanistische Menschenbild der Psychomotorik an.

3.3.1 Begriffsklärung

Nach Zimmer (2006, S.15f) ist die deutsche „Psychomotorik“ eng verknüpft mit Ernst J. Kiphard. Er wird oft als „Gründervater“ der Psychomotorik benannt. Die Wurzeln liegen Mitte der 1950er Jahre. Der Begriff „Psychomotorik“ ist allerdings nicht neu und wurde auch nicht von Kiphard erfunden, sondern existierte schon um die Jahrhundertwende (ebd., S. 21).

Es finden sich verschiedene Sichtweisen des Begriffs. Bezüglich dieser Arbeit ist Folgendes zutreffend:

„Psychomotorik kann als Einheit körperlich-motorischer und psychisch-geistiger Prozesse verstanden werden. Jeder Mensch ist eine solche psychomotorische Einheit, streng genommen gibt es gar keine Bewegung ohne Beteiligung psychischer oder gefühlsmäßiger Prozesse. Kindliche Entwicklung ist daher auch immer psychomotorische Entwicklung. ... An der Bewegungshandlung ist immer die ganze Person des Kindes beteiligt. In jede Handlung gehen also kognitive, motivationale und emotionale Aspekte ein, ebenso werden Kognitionen, Emotionen und Motivation von den Bewegungshandlungen beeinflusst. Die Auffassung der kindlichen Bewegung als Einheit von Erleben, Denken, Fühlen und Handeln legt nahe, dass zwischen diesen Bereichen nicht nur Zusammenhänge, sondern auch Wechselwirkungsprozesse bestehen.“ (Ebd., S. 21)

Zusammenfassend sagt Zimmer (1992, S. 225) über den Begriff „psychomotorisch“, dass er „... die funktionelle Einheit psychischer und motorischer Vorgänge, die enge Verknüpfung des Körperlich-motorischen mit dem Geistig-seelischen“ kennzeichnet.

Gesundheitserziehung bei den Kindern muss von dieser Verflechtung ausgehen. Körpererfahrungen sind auch immer Selbsterfahrungen. Diese sind notwendig, damit sich das Selbst eines Kindes entwickeln und sich ein positives Selbstkonzept aufbauen kann.

Der medizinische Bereich konzentriert sich in erster Linie auf die Behebung von körperlich-muskulären Störungen und der psychotherapeutische Bereich zielt auf psychotherapeutische Verfahren und psychische Befindlichkeiten ab.

Die Psychomotorik setzt nun genau an der Überschneidung dieser zwei Bereiche an, in denen „... die wechselseitige Beeinflussung von Bewegung, Wahrnehmung, Verhalten und Selbsterleben deutlich werden“ (Zimmer, 2006, S. 22).

3.3.2 Ziele und Inhalte der Psychomotorik

Durch die Bewegung soll in der Psychomotorik die gesamte Persönlichkeitsentwicklung gefördert werden. Psychomotorik hat zum Ziel „... die Eigentätigkeit des Kindes zu fördern, es zum selbstständigen Handeln anzuregen, durch Erfahrungen in der Gruppe zu einer Erweiterung seiner Handlungskompetenz und Kommunikationsfähigkeit beizutragen (Zimmer, 2006, S. 23).“ Eine ganzheitliche Vorgehensweise steht dabei im Vordergrund.

Im Folgenden werden nun die Inhalte der Psychomotorik aufgeführt (ebd., S. 23f):

- **„Körper-Erfahrungen/ Selbst-Erfahrungen“**

Der eigene Körper soll wahrgenommen und das Körperbewusstsein entwickelt werden. Dabei soll das Kind die eigene Person akzeptieren.

- **„Material-Erfahrungen“**

Der Nachwuchs soll sich mit den Gegebenheiten der Umwelt auseinandersetzen. Dazu gehören das Erproben physikalischer Gesetzmäßigkeiten (z.B. Schwerkraft, Gleichgewicht etc.), das Anpassen an die Eigenschaften von Objekten und das erkundende Lernen über Bewegungserfahrungen.

- **„Sozial-Erfahrungen“**

Die Kinder erfahren die Mitschüler als Partner oder Gegner. Sie treten untereinander in Kommunikation und müssen miteinander auskommen.

Da sich das Kind selbst als wichtiges Mitglied in der Gruppe erfahren soll, sollten erlebnisorientierte Bewegungsangebote im Mittelpunkt stehen. Der Aufbau eines positiven Selbstkonzepts ist das Ziel der Psychomotorik bei Kindern.

„Bewegung kann zum Medium der Erfahrungsgewinnung in allen Unterrichtsfächern werden. Als fachübergreifendes Lernprinzip rückt die körperlich-sinnliche Aneignung in den Vordergrund einer handlungsorientierten Unterrichtsmethode und macht auch abstrakte Lerninhalte „begreifbar“, „erfassbar“ und damit auch nachvollziehbar.“ (Ebd., S. 198)

3.3.3 Das Menschenbild in der Psychomotorik

Der psychomotorische Ansatz fühlt sich einem humanistischen Menschenbild verbunden. Die wesentlichen Grundgedanken werden im Folgenden angeführt (vgl. Zimmer, 2006, S. 26-28):

- **„Autonomie und soziale Interdependenz“**

Jeder Mensch strebt im Laufe seines Lebens nach Unabhängigkeit. Man lernt, in die eigene Entwicklung einzugreifen, ein „aktives Selbst“ zu entwickeln und

Verantwortung für sich selbst zu übernehmen. Dazu gehört auch, sozialverantwortlich zu handeln.

Über körperlich-motorische Erfahrungen wird dem Kind das Streben nach Unabhängigkeit bewusst. „Der Körper ist der Mittler von Selbstständigkeit (ebd., S. 27).“

- **„Selbstverwirklichung“**

Der Mensch möchte seine Umwelt erforschen, Wissen erlangen und schöpferisch tätig sein – spricht sich selbst verwirklichen. Seine Antriebskraft befindet sich dabei im ständigen Austausch mit der sozialen Umwelt, die dieses Selbstverwirklichungsstreben unterstützt. Auch Bewegungssituationen leisten einen großen Beitrag, dass sich schöpferische Kräfte von Kindern entwickeln können.

- **„Ziel- und Sinnorientierung“**

Der Mensch strebt nach einem sinnvollen Dasein. Die Befriedigung der Grundbedürfnisse nach Sicherheit und Liebe spielen dabei eine große Rolle als Grundvoraussetzung.

„Bewegungserfahrungen vermitteln dem Kind die Erfahrung sinnvollen Handelns ... “ Die Zweckbestimmtheit spielt hier keine Rolle. „Bewegung und Spiel sind Tätigkeiten, die um ihrer selbst willen ausgeführt werden ... “ (Ebd., S. 27f)

- **„Ganzheit“**

Das humanistische Menschenbild sieht den Menschen als Ganzes. Psychische, kognitive, emotionale und soziale Prozesse sind miteinander verflochten. Dabei werden „Leib und Seele“, „Gefühl und Vernunft“ als Einheit betrachtet.

Bezüglich der Bewegung sind immer emotionale, kognitive und soziale Aspekte miteinander verbunden. In der Bewegung kommt die Gesamtbefindlichkeit eines Kindes zum Ausdruck.

4 Fakten zur Legitimation der Gesundheitsförderung

Nach Hoffmann et al. (2006, S. 201) gelten Kinder und Jugendliche als eine „gesunde und körperlich aktive Bevölkerungsgruppe“. Aktuell veröffentlichte sozialepidemiologische Daten machen allerdings darauf aufmerksam, dass auch diese Altersgruppe „... in einer bedeutsamen Größenordnung über psychosomatische Beschwerden klagt, Haltungsfehler aufweist und übergewichtig ist“ (ebd., S. 201). Ein bestimmtes Maß an Aktivität ist demnach für Kinder sehr wichtig, um solchen Entwicklungen entgegenzusteuern. Bewegung mindert nicht nur die Risiken, sondern stärkt auch die Ressourcen. Ausdauer, Muskelkraft und Beweglichkeit sollen trainiert werden, um muskuläre Dysbalancen, Haltungsschäden, Rückenbeschwerden etc. zu verhindern. Der körperliche Gesundheitszustand einer Vielzahl von Kindern hat sich besorgniserregend verschlimmert, was Gesundheitsförderung in der Grundschule notwendig werden lässt.

Eine Studie des Wissenschaftlichen Instituts der Ärzte Deutschlands (WIAD), des Deutschen Sportbundes (DSB) und der Allgemeinen Ortskrankenkasse (AOK) erfasste die Veränderungen des Leistungsstatus von Kindern und Jugendlichen. Es wurden die Daten von mehreren tausend Kindern und Jugendlichen erfasst. Zum Einsatz kam der Münchner Fitnessstest (MFT)²². Die dort erfasste körperliche Leistungsfähigkeit während des Zeitraums 1995 bis 2001/2002 hat deutlich abgenommen. Bei den 10- bis 14-Jährigen, die 2001 und 2002 getestet wurden, erreichten nur noch 80% der Jungen und 74% der Mädchen die Durchschnittswerte einer Vergleichsstichprobe von 1995. (Vgl. Rusch & Irrgang, 2000, S. 2)

Weitere aktuelle Untersuchungsergebnisse zum Bewegungsstatus der Kinder können unter Punkt 7.3.1/ III. nachgelesen werden.

„Hebebrand und Bös kommen auf der Grundlage von 54 ausgewerteten Studien zu dem Schluss, dass sich die motorische Leistungsfähigkeit der Kinder

²² Der MFT misst konditionelle und koordinative Fähigkeiten. Die Aufgaben sind: Ballprellen, Zielwerfen, Rumpfbeugen/Hüftbeugen, Standhochspringen, Halten im Hang und Stufensteigen. Er ist bereits ab der Altersstufe 6-9 Jahre anwendbar. Zunächst war er für das Alter von 11-14 Jahren gedacht. Der Test wird zur Bestimmung der sportmotorischen Leistungsfähigkeit durchgeführt. Ziel der Anwendung ist die Grobdiagnose von Muskel-, Organleistungs- und Koordinationsschwächen. Der Lehrer kann sich sowohl einen Überblick über den aktuellen Zustand der Schüler/innen verschaffen, er kann aber auch durch Wiederholung des Tests die individuelle Entwicklung der Schüler/innen feststellen.

in den letzten 25 Jahren um 10 Prozent verringert hat (Korsten-Reck, 2007b, S. A36).“

Der Rückgang der körperlichen Leistungsfähigkeit von Kindern birgt die Gefahr in sich, „... dass eine Generation mit motorischen Defiziten heranwächst, die ihrerseits der nächsten Kindergeneration kaum ein bewegungsaktives Modell bietet“ (Hoffmann et al., 2006, S. 210). Diese negative Entwicklung wird sich auf Dauer bedenklich ausbreiten.

Aufgrund der Zunahme von Krankheiten, die durch Prävention vermieden werden können, muss Gesundheitsförderung unbedingt thematisiert und vorangetrieben werden. Die Regierung hat bereits reagiert. Das Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz und das Bundesministerium für Gesundheit haben ein Eckpunktepapier entworfen. Dieses soll „... Grundlage sein für einen Nationalen Aktionsplan zur Prävention von Fehlernährung, Bewegungsmangel, Übergewicht und damit zusammenhängenden Krankheiten. ... Übergewicht und Adipositas ... sind maßgeblich beteiligt an der Entstehung von Zivilisationskrankheiten wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes mellitus Typ 2 sowie Rücken- und Gelenksbeschwerden.“ (Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz & Bundesministerium für Gesundheit, 2009)

Der Aktionsplan hat drei zentrale Ziele bis 2020:

- Verbesserung des Ernährungs- und Bewegungsverhaltens
- das Stoppen von Übergewicht bei Kindern
- Verringerung der Ausbreitung von Übergewicht

Diese Ziele können nur dann erreicht werden, wenn die Ernährung verbessert wird und ausreichend Bewegung in den Alltag integriert wird. Das Eckpunktepapier zeigt Möglichkeiten auf, Krankheiten entgegenzuwirken.

Die Bundesregierung ist also derzeit sichtlich darum bemüht, der negativen Entwicklung des Gesundheitszustands der gesamten Bevölkerung – insbesondere der Kinder - entgegenzusteuern.

Im Folgenden werden die gravierendsten Veränderungen des körperlichen Gesundheitszustandes der Kinder, die eine Gesundheitsförderung in den Schulen notwendig werden lassen, angeführt.

4.1 Übergewicht und Adipositas

„Energie in Form von Fett zu speichern, hat sich in den Industrieländern in den letzten Jahrzehnten zu einem gesundheitlichen Nachteil entwickelt. Verursacht durch das Überangebot an Nahrung und die fehlende Notwendigkeit, sich körperlich aktiv zu betätigen, besteht für die meisten Menschen eine positive Energiebilanz und damit ein Risiko für Übergewicht.“ (Berg, Frey, König & Predel, 2008, S. 197)

Das Phänomen „kindliches Übergewicht“ ist nicht neu, es gab schon immer ein oder zwei übergewichtige Kinder in den Schulklassen. Neu ist, dass die Anzahl dieser Kinder in den Schulen zunimmt und dass das Übergewicht stärker sichtbar wird. Übergewicht wird zum gesellschaftlichen Problem. (Hunger, 2007b, S. 91)

Übergewicht tritt immer dann auf, wenn die Energiezufuhr den Energieverbrauch übersteigt. Diese zwei Komponenten betreffen die Ernährung und das Bewegungsverhalten der Kinder. Isst das Kind zu viel oder ernährt sich ungesund bei gleichzeitiger Inaktivität, so ist eine Gewichtszunahme vorprogrammiert. Ändert sich nichts an diesen zwei Komponenten (Ernährung und Bewegung), so ist die große Gefahr vorhanden, adipös zu werden.

Zunächst sollen die Begriffe Übergewicht, Adipositas und Fettsucht erklärt werden:

„Übergewicht stellt ein Kalorien-Missverhältnis dar; es widerspiegelt einen Überfluss an Fettmasse, welche in einem Ungleichgewicht von Energiezufuhr und Energieverbrauch wurzelt (Dubuis, 2002, S.9).“

„Adipositas ist definiert als eine übermäßige Vermehrung des Fettgewebes, das mit einem gesundheitlichen Risiko einhergeht. Es ist daher von Übergewicht zu unterscheiden, das sich nur auf ein übermäßiges Gewicht bezieht, ohne

Aussagen zur konkreten Körperzusammensetzung zu machen.“ (Warschburger & Petermann, 2000, zitiert nach Hunger, 2007b, S. 92)

Wird das Normalgewicht um 20-30% überschritten und leidet eine Person an regelmäßigen Essanfällen, spricht man von Fettsucht (vgl. BZgA, 2001b, S.70).

Entsprechend internationaler Empfehlungen wird Adipositas über den Körper-Massen-Index (Body-Mass-Index, BMI= Gewicht in Kilogramm/Größe in Meter²) ermittelt (Reinehr, Bürk & Andler, 2001/2002, zitiert in Reinehr, 2007, S. 3).

Will man Übergewicht und Adipositas jedoch im Kindes- und Jugendalter definieren, so müssen nach Gruber & Hüls (2009, S. 112) unterschiedliche alters- und geschlechtsspezifische Besonderheiten berücksichtigt werden. Entgegen dem Erwachsenenbereich kann der Grenzwert des BMI (BMI > 25kg/m²) zur Definition nicht herangezogen werden. Die BMI-Einteilung bei Kindern und Jugendlichen erfolgt durch Referenzwerte alters- und geschlechtsspezifischer Perzentilen.

Als Grenzwert wird für Übergewicht das Überschreiten der 90. Perzentile angesehen, für Adipositas das Überschreiten der 97. Perzentile. Von extremer Adipositas spricht man bei einer Perzentile oberhalb von 99,5. (Ebd., S. 112)

Bezieht man sich auf diese Definition, so ist nach Reinehr (2007, S. 3) derzeit jedes sechste Kind in Deutschland übergewichtig.

Die bereits erwähnte KiGGS Studie berichtet, dass 15% der Kinder und Jugendlichen im Alter von 3-17 Jahren übergewichtig sind (BMI Perzentil > 90) und 6,3% adipös (BMI Perzentil > 97). D.h., dass ca. 1,9 Millionen der Kinder und Jugendlichen übergewichtig sind und davon ca. 800 000 unter Adipositas leiden, wobei deren Verbreitung mit zunehmendem Alter ansteigt. (Vgl. Kurth & Schaffrath, 2007, zitiert nach Gruber & Hüls, 2009, S. 112f)

Nach Graf & Starke (2009, S. 108) geht man deutschlandweit von 9% übergewichtigen und ca. 6% adipösen Kindern aus. Eng damit verknüpft sind in diesem Alter weitere Erkrankungen: „So weisen etwa 25% der Betroffenen je eine arterielle Hypertonie und/oder eine Fettstoffwechselstörung auf und 1% einen manifesten Diabetes mellitus Typ 2 (Altersdiabetes). Zusätzlich finden sich orthopädische und psychosoziale Störungen bei etwa einem Drittel dieser Kinder und Jugendlichen.“ (Ebd., S. 108)

Niethard (2004, S. 14) zählt außerdem Lungenerkrankungen (z.B. Asthma), Magen-Darm-Erkrankungen (z.B. Fettleber) und fortschreitende Niereninsuffizienz (aufgrund von Diabetes) auf. Ferner erwähnt er die Besonderheit, dass Kinder und Jugendliche Krankheiten bekommen, die früher nur bei Erwachsenen vorkamen (Bandscheibenvorfälle, Diabetes Typ 2).

Neben den bereits erwähnten Krankheiten bestehen bei adipösen Kindern zudem eine erhöhte Unfallhäufigkeit und eine eingeschränkte Lebenserwartung (vgl. Internationale Arbeitsgemeinschaft für Jugendfragen, 2004, S. 4).

Die Mannheimer Risikokinderstudie²³ fand heraus, dass übergewichtige Kinder mehr unter sozialen Problemen im Kontakt mit Gleichaltrigen leiden und dass sie Schwierigkeiten bei der sozialen Anpassung haben. Hinzu kommt ein negativeres Selbstbild zu Pubertätsbeginn. Übergewicht kann somit Auswirkungen auf die Lebensumstände im Jugendalter, z.B. in Form von Ausgrenzung, haben. Die gespürte Diskriminierung kann zu psychischen Belastungen und Verhaltensänderungen führen. (Vgl. Dyer, Blomeyer, Laucht & Schmidt, 2007, S. 190-197)

Das Vorherrschen von Übergewicht und Adipositas im Kindes- und Jugendalter steigt in vielen Ländern an. Bei der Entstehung spielen neben genetischen und sozioökonomischen Faktoren – wie bereits erwähnt - Fehlernährung und Bewegungsmangel wichtige Rollen. Der tägliche mehrstündige Fernsehkonsum gilt dabei auch als Risikofaktor (vgl. Graf et al., 2006, S. 220 - 222).

Nach Hunger (2007b, S. 93) ist der Anteil der übergewichtigen Kinder bei Kindern aus sozial schwachen Familien und Familien mit Migrationshintergrund besonders hoch. Die Wahrscheinlichkeit für Übergewicht und Adipositas nimmt mit sinkender Sozialschicht zu.

Hunger (ebd., S. 91f) gibt zu bedenken, dass veröffentlichte Statistiken stark schwanken, in der Prognose sich jedoch alle einig sind: Die Anzahl nimmt zu.

²³ Die Studie verglich übergewichtige Achtjährige (BMI > 95. Perzentil) bezüglich des Selbstkonzepts, sozialer Anpassung und psychischer Auffälligkeiten im Alter von acht, elf und 15 Jahren mit normalgewichtigen Kindern ihres Alters.

Kinder konsumieren zu viel Fett und zu viel gesüßte Getränke (vgl. Punkt 3.2.3). Nach Reinehr (2007, S. 13) essen Jugendliche heute „... ein Drittel aller Mahlzeiten außerhalb ihrer Familie, vorwiegend in der Schule und in Fast-Food-Restaurants. Darüber hinaus nimmt der tägliche Verzehr von beiläufig konsumierten Lebensmitteln („snacking“) mit hoher Energiedichte zu.“

Hinzu kommt, dass mitunter gegessen wird, um Frust abzubauen oder Langeweile zu vertreiben. Auch Ängste können zu unkontrolliertem Essverhalten führen. „Dieses emotionsinduzierte Essverhalten führt durch eine Entkopplung der Nahrungsaufnahme vom Hunger häufig zur Aufnahme kalorienreicher Nahrungsmittel (ebd., S. 13).“

Es stellt sich nun die Frage, warum Kinder zu viel und Falsches essen und warum sie sich zu wenig bewegen. Hier müssen sich die Erziehungsberechtigten ihrer Verantwortung bewusst werden. „Denn sie bereiten den Kindern das Essen zu, sie geben ihnen das Geld, um etwas zu essen zu kaufen, sie vermitteln ihnen Wissen und Werte im Umgang mit Ernährung, sie setzen ihnen im Alltag Grenzen oder bieten Freiheit, sie geben Freizeit- Anregungen und sind im Umgang mit dem Körper Vorbild etc. (Hunger, 2007b, S. 93).“ Die Ess- und Freizeitkultur hat sich in den letzten 20 Jahren einhergehend mit einer veränderten, modernen Kindheit grundlegend verändert (siehe Punkt 3.2.).

Da Adipositas im Kindesalter oft zur Adipositas im Erwachsenenalter führt, darf dieses Problem nicht banalisiert werden. Weil therapeutische Maßnahmen limitiert sind, kommt der Prävention eine sehr wichtige Aufgabe zu (Dubuis, 2002, S. 9). Ein großes Augenmerk liegt auf einer Steigerung der körperlichen Aktivität und der Ernährungsumstellung. Das in dieser Arbeit beschriebene Projekt nimmt sich dieser Zielstellung an. Dubuis (ebd., S. 13) unterstreicht dies, indem er behauptet, dass sich die Behandlung von Adipositas im Kindesalter leider „... auf Aufklärung und Instruktion bezüglich gesunder Ernährung und aufbauender körperlicher Aktivität“ beschränkt. Weiter führt er an: „Um positive Resultate zu erreichen ist es oft nötig, eine Änderung des Lebensstils für die ganze Familie zu empfehlen. ... Das Ziel sollte ein langsamer

und progressiver Gewichtsverlust sein. Beim Kind im Wachstum ist im Allgemeinen die Gewichtsstabilisierung ein gutes und realistisches Ziel.“

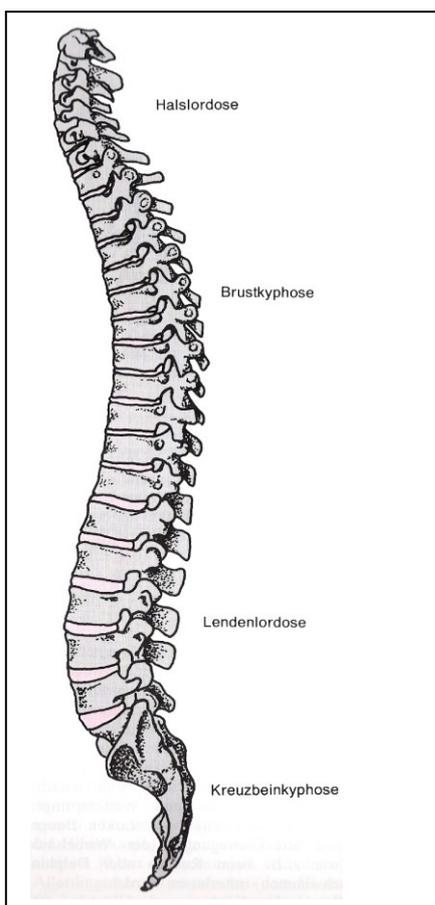
Korsten-Reck (2007b, S. A37) ist folgender Auffassung: „Die besten Ergebnisse wurden bei Therapieprogrammen mit dem gleichzeitigen Einsatz von körperlichem Training, Ernährungsschulung und dem Einbezug der Eltern erzielt. Obwohl die Aktivitätsbereitschaft zum Teil genetisch bedingt ist, wird das Bewegungs- und Ernährungsverhalten doch entscheidend von den Eltern geprägt.“

4.2 Haltungsschwächen

„Die Wirbelsäule stellt das zentrale Achsenskelett des Menschen dar. Sie schützt das Rückenmark, trägt den Kopf frei beweglich, stützt den Schultergürtel und stellt die Verbindung zum Beckengürtel her.“ (Weineck, 1996, S. 61f)

Das Haltungs- und Bewegungssystem hat zwei Funktionen – stützen und bewegen. Es besteht aus aktiven und passiven Elementen (aktiv: Muskeln und Sehnen / passiv: Knochen, Knorpel, Gelenke, Bänder). Die Wirbelsäule, die den Körper aufrecht hält, ist sehr beweglich und stabil.

Folgende Abbildung zeigt den Aufbau und die Struktur der Wirbelsäule:



Die Wirbelsäule ist nicht gerade, sondern zeigt in einzelnen Abschnitten Krümmungen in der Sagittalebene, die mit dem aufrechten Gang des Menschen zusammenhängen: die Halslordose (nach vorne durchgebogen, dient der Federung des Kopfes), die Brustkyphose (nach hinten durchgebogen), die Lendenlordose (Federung des Rumpfes) und die Kreuzbeinkyphose.

Straffe Bänder und die Bauch- und Rückenmuskulatur sichern die Krümmungen (vgl. Rusch & Weineck, 1992, S. 38).

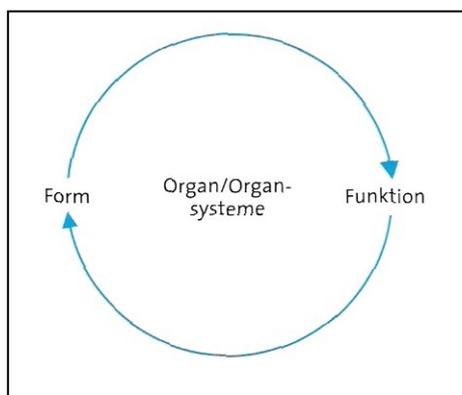
Abbildung 4: Bau und Form der Wirbelsäule (Weineck, 1996, S. 79)

Nach Dordel (2007, S. 42) steht die Entwicklung des Bewegungsapparates in engem Zusammenhang mit der Körperhaltung: „Die aufrechte Haltung bedeutet aber lebenslang eine Auseinandersetzung mit der Schwerkraft und erfordert ein gut ausgebildetes Muskelkorsett, bei dem sich die Agonisten und ihre jeweiligen Antagonisten im Gleichgewicht befinden bzw. auf der Basis einer differenzierten Körper- und Haltungswahrnehmung sicher ausbalanciert werden können.“

Aus diesem Grund ist es wichtig, dass bereits im frühen Lebensalter vielfältige Wahrnehmungs- und Bewegungserfahrungen gemacht werden, da diese für die Ausbildung einer guten Haltungsleistungsfähigkeit erforderlich sind.

Die Entwicklung der Muskulatur ist zum einen von der Ernährung, zum anderen von der muskulären Beanspruchung abhängig. Die motorische Entwicklung kann durch körperliche Aktivität verbessert werden, während Wachstum genetisch bestimmt ist.

Die Notwendigkeit körperlicher Beanspruchung für den Haltungs- und Bewegungsapparates belegt das Roux'sche Gesetz:



„Einerseits bestimmt die Form eines Organs seine Funktion; andererseits ist der Grad der Inanspruchnahme eines Organs bzw. seiner Funktion verantwortlich für seine Form, bzw. Veränderungen seiner Form (Dordel, 2007, S. 39f).“

Abbildung 5: Roux'sches Gesetz: Wechselwirkung von Form und Funktion (Dordel, 2007, S. 40)

Inaktivität gefährdet dabei die Entwicklung des Haltungs- und Bewegungsapparates.

Obwohl vielfältige Bewegungsreize für eine neuromuskuläre Entwicklung, für die Entwicklung der Haltung und für die gesamte Persönlichkeitsentwicklung wichtig sind, gilt es im Kindes- und Jugendalter einiges bzgl. der Belastbarkeit

und der Gefährdung des Haltungs- und Bewegungsapparates zu beachten (ebd., S. 43f):

- **Geringe mechanische Belastbarkeit des Bewegungsapparates:**
Die Knochen sind noch weich und biegsam (verminderte Druck- und Zugfestigkeit), die Zugfestigkeit von Band- und Sehnenstrukturen ist gering, Knorpelgewebe und Gelenkknorpel sind empfindlich, die Wachstumsfugen sind noch nicht verknöchert;
- **Pubertärer Wachstumsschub:**
Missverhältnis von Belastung und Belastbarkeit;
- **Gefährdung durch hohe Gewichtsbelastung:**
Einsatz von Gewichten im Sport, hohes Körpergewicht;
- **Keine achsengerechte Belastung**
- **Einseitige, lang andauernde statische Belastung:**
Langes Sitzen in der Schule und in der Freizeit;

Die fetale Phase (4. bis 7. Lebensjahr) und die Pubertät stellen einen intensiven Zeitraum für das Wachstum des Haltungs- und Bewegungsapparates dar. Es muss darauf geachtet werden, dass der Haltungs- und Bewegungsapparat nicht gefährdet wird, wie das z.B. durch Übergewicht oder durch zu häufige statische Belastungszeiten geschieht. Fehlhaltungen im Bereich des Rumpfes sind denkbar. Diese können „... zu strukturellen Veränderungen des passiven Bewegungsapparates führen“ (ebd., S. 46).

Häufig entstehen muskuläre Dysbalancen aufgrund von Fehlbelastungen. Manche Muskeln neigen zur Abschwächung (Bsp. Bauchmuskulatur, Schulterblattmuskulatur), andere zur Verkürzung (Bsp. vorderer Oberschenkel, hinterer Oberschenkel, Wadenmuskulatur, Brustmuskulatur etc.).

Es kommt zu Haltungsschwächen oder Haltungsschäden.

Dabei verstehen wir unter einer Haltungsschwäche nach Rusch & Weineck (1992, S. 33) eine funktionelle Beeinträchtigung, die durch gezielte körperliche Übungen gemildert bzw. ausgeglichen werden kann. Haltungsschwäche bezeichnet man nicht als Krankheit.

Haltungsschäden dagegen sind irreversible strukturelle Veränderungen, die durch körperliche Übung nicht mehr ausgeglichen werden können.

Das Stadium zwischen der Haltungsschwäche und dem Haltungsschaden bezeichnet man als **Haltungsfehler**.

Zu Haltungsschwächen zählen z.B. vorstehende Schultern, Kopfvorhaltung. Haltungsschwächen können durch Aufforderung von Übungsleitern, Trainern sofort korrigiert werden, während Haltungsschäden nicht ohne weiteres zu beheben sind. Hier ist der Orthopäde der richtige Ansprechpartner. (Vgl. Pro Gesundheitssport, 2009, S. 1-4)

Nachfolgendes Schaubild gibt einen Überblick über verschiedene Haltungsschwächen / Haltungsfehler:



Abbildung 6: Normalhaltung und Haltungsfehler (Pro Gesundheitssport, 2009, S. 4)

Bei adipösen Kindern kommt häufig eine Hyperlordose im Bereich der Lendenwirbelsäule (Hohlrücken) vor. Der Grund dafür ist, dass sich im vorderen Rumpfbereich zusätzliches Fettgewebe befindet. Zur Kompensation folgt häufig eine verstärkte Kyphose der Brustwirbelsäule. Es entsteht ein Hohlrundrücken

mit muskulären Dysbalancen. Körperliche Inaktivität und einseitige Belastung verursachen oder begünstigen diesen Zustand.

Es ist die Bauchmuskulatur, die auf der vorderen Körperseite nach oben zieht, während die Gesäßmuskulatur auf der Körperrückseite nach unten zieht. Darmbein und Sitzbein wirken wie eine Wippe, „... auf der einseitig über das Kreuzbein die Wirbelsäule aufgelagert ist. ... Im Normalfall werden die Beckenknochen in einer stabilen Position gehalten. Lässt die Kraft der Bauch- und Gesäßmuskulatur nach, so kippt das Becken nach vorne und zieht über die relativ starre mechanische Koppelung von Kreuzbein und Wirbelsäule auch die Wirbelsäule im Lendenbereich nach vorne.“ (Ludwig, Mazet & Schmitt, 2003, S.1)

Die Kippbewegung wird durch einen verkürzten Hüft-Lendenmuskel meist unterstützt. Durch das Abkippen des Kreuzbeins kommt es zum „Hohlkreuz“.

Nicht vergessen darf man, dass die aufrechte Haltung des Menschen ein „komplexes psycho-physisches Phänomen“ (Dordel, 2007, S. 53) darstellt. Depressive Verstimmungen (z.B. aufgrund von Übergewicht) können zu einem sich „hängen lassen“, geringes Selbstbewusstsein zum „sich klein machen“ führen. Nach Dordel (ebd., S. 54) ist es sogar denkbar, „... dass insbesondere Belastungen in problematischen sozialen Situationen und die Wahrnehmung eingeschränkter sozialer Kompetenz zu einer Erhöhung des Muskeltonus und damit zu verstärkter Anspannung und Verspannung bis hin zu der Entwicklung eines Flachrückens führen.“

Die Wirbelsäule kann sich auch in der Frontalebene verformen, was man als seitliche Haltungsabweichung (Skoliose) bezeichnet (ungleich hohe Schultern, schiefe Körperhaltung). Angeborene oder erworbene Haltungsfehler können die Ursache sein. (Vgl. Rusch & Weineck, 1992, S.61)

Nach Hoffmann et al. (2006, S. 205) zählen Haltungsschäden „... zu den häufigsten Diagnosen von Schuleingangstests und anderen Gesundheitsberichten ... Bei deutschen Jugendlichen finden sich Haltungsschwächen bei 40% bis 60% der Untersuchten.“

Bei neun- bis zwölfjährigen durchgeführte Muskelfunktionstests weisen bis zu 80% Kraft- oder Beweglichkeitsdefizite auf. Diese können längerfristig zu muskulären Dysbalancen und orthopädischen Problemen führen. Fehlende oder einseitige körperliche Bewegung rufen Defizite im Bereich der Motorik und Haltung hervor und verstärken sie. (Vgl. ebd., S. 205)

So kommt es immer häufiger vor, dass Kinder über Rückenschmerzen klagen. Auch im Bezug auf die Flexibilität sind nach Lecheler (2008, S. 241) Einbußen zu verzeichnen: vor 25 Jahren konnten die Kinder durchschnittlich Rumpfbeugen machen, die bis 3 cm unter die Schuhsohle gingen, während die Kinder heute im Durchschnitt die Schuhsohle nicht mehr erreichen.

Vetter (2006, S. 1) berichtet sogar davon, dass beinahe jedes zweite Kind zwischen vier und 17 Jahren keine ordentliche Rumpfbeuge machen kann. Er orientiert sich an den Ergebnissen der KiGGS Studie des Robert-Koch-Instituts.

Gewichtsreduzierung zur Entlastung des Haltungs- und Bewegungsapparates bei Übergewichtigen, gesunde Ernährung und eine Steigerung der körperlichen Aktivität im Alltag sind denkbare Ansätze, um Haltungsschwächen entgegenzuwirken. Hier hat die Unterstützung des familiären Umfelds eine wichtige Rolle. Bewegungsfördernde Konzepte in Schulen sollen auch auf Überlastungen und Fehlbelastungen des Haltungs- und Bewegungsapparates achten. Bewegungen im Klassenzimmer, die lange Sitzzeiten unterbrechen, bewegungsanregende Pausengestaltung, Animation, in die Schule zu laufen etc. sind Möglichkeiten präventiver Maßnahmen. Das rückengerechte Tragen und Sitzen will gelernt sein und muss immer wieder in Erinnerung gerufen werden. Wer könnte das außerhalb des Elternhauses besser als der Klassenlehrer/ die Klassenlehrerin in der Grundschule?

Festzustellen ist, dass Haltung wenig gezielt trainiert wird, sondern dass sportliche Betätigung grundlegende motorische Fähigkeiten verbessert, die einen Beitrag für eine gute Körperhaltung leisten. Gleichgewichtssinn, Koordinationsfähigkeit etc. spielen dabei eine tragende Rolle. Kinder müssen lernen, was es bedeutet, eine stabile Körperhaltung zu haben und ein Gespür

dafür entwickeln, welche Muskeln dabei zu aktivieren sind. Die bewusste Beckenaufrichtung muss erlernt werden, um eine aktive Haltungskontrolle möglich zu machen. (Ludwig et al., 2003, S. 5)

4.3 Koordinationsschwächen

„Unter einer altersgemäßen Bewegungskoordination versteht man das harmonische und möglichst ökonomische Zusammenspiel von Muskeln, Nerven und Sinnen zu zielgenauen gleichgewichtssicheren Bewegungsaktionen (Willkürmotorik) und schnellen situationsangepaßten Reaktionen (Reflexmotorik).

Unter Koordinationsschwäche als Zustandsbild einer gesamtmotorischen Instabilität sind qualitative Mängel in der Bewegungsausführung zu verstehen, die auf ein unvollkommenes Zusammenwirken des sensoneuro-muskulären Funktionsgefüges zurückzuführen sind. Es handelt sich dabei um unangepaßte, unzweckmäßige und unökonomische Muskelaktionen und –reaktionen aufgrund dynamisch-zeitlich-räumlich inadäquater Impulsdosierung.“ (Rusch & Weineck, 1992, S. 88)

Neben hirnanatomischen Störungen (Beeinträchtigungen des Reizaufnahme-, Wahrnehmungs-, Erkennungs- und Vorstellungsvermögens) und minderen Muskeleigenschaften, Sauerstoffmangel bei der Geburt, Erschütterungen des Gehirns etc. liegt in den meisten Fällen ein **Mangel an Bewegungsreizen** schon in der frühen Kindheit vor. Geringe Bewegungsangebote sind nach Rusch & Weineck (ebd., S. 88) Hauptursachen von umweltbedingten Koordinationsschwächen. Auch Haltungs- und Organleistungsschwächen können verantwortlich sein für Koordinationsschwächen.

Bewegungskoordination steht in engem Zusammenhang mit der Ausdauer und der Kraft. Ein Kind, das gut koordiniert läuft, verbraucht weniger Energie als ein ungeübtes Kind und hält dadurch länger durch. Ist eine Bewegung gut koordiniert, d.h. sie ist ökonomisch und harmonisch, so lässt sich die Muskelkraft besser ausnutzen. Will man also die Ausdauerleistungsfähigkeit

und die Muskelkraft bei ungeübten verbessern, so sollte man immer auf die Verbesserung der Bewegungskoordination achten. (Vgl. Koch, Graf & Dordel, 2007, S. 208f)

Die Förderung der Koordination stellt einen zentralen Dreh- und Angelpunkt dar. Es gilt, den Kindern in jeder Sportstunde koordinative Bewegungsaufgaben zu stellen.

Es werden nun die sieben grundlegenden **Koordinativen Fähigkeiten** genannt (vgl. Moosmann, 2008, S. 93 / Meinel & Schnabel, 2007, S. 218-228):

<p>Motorische Differenzierungsfähigkeit</p>	<p>Fähigkeit zum Erreichen hoher Feinabstimmung einzelner Bewegungsphasen und Teilkörperbewegungen; dosiertes Ausführen von Bewegungen; große Bewegungsgenauigkeit und Bewegungsökonomie; Wahrnehmen veränderter Spannungszustände von Muskeln und Sehnen und situatives Anpassen; <i>Bsp.: Tempovariationen</i></p>
<p>Kopplungsfähigkeit</p>	<p>Fähigkeit, Teilkörperbewegungen (Bewegungen der Extremitäten, des Rumpfes und des Kopfs) zu einem flüssigen Bewegungsablauf miteinander zu verbinden (räumliche, zeitliche und dynamische Abstimmung); <i>Bsp.: Kombination von Lauf- und Schlagbewegungen bei Rückschlagspielen</i></p>
<p>Reaktionsfähigkeit</p>	<p>Fähigkeit, Signale aufzunehmen und schnelle Einleitung und Ausführung einer gezielten Bewegung; <i>Bsp.: Start beim 50m - Lauf</i></p>

<p>Orientierungsfähigkeit</p>	<p>Fähigkeit, sich in verschiedenen räumlichen Positionen zu orientieren und zu bewegen; zieladäquate Veränderung des Körpers in Raum und Zeit, bezogen auf ein Aktionsfeld (Turngerät, Spielfeld) und/oder ein sich bewegendes Objekt (Ball, Partner etc.) <i>Bsp.: Freilaufen beim Basketball</i></p>
<p>Gleichgewichtsfähigkeit</p>	<p>Fähigkeit, den Körper im Gleichgewichtszustand zu halten und diesen Zustand nach einer Positionsveränderung weiter zu erhalten oder möglichst schnell wieder zu erlangen; <i>Bsp.: Balancieren auf dem Schwebebalken</i></p>
<p>Umstellungsfähigkeit</p>	<p>Fähigkeit, während des Handlungsvollzugs aufgrund von wahrgenommenen Situationsveränderungen das Handlungsprogramm zu verändern (den neuen Gegebenheiten anzupassen) oder es durch ein situationsadäquateres Handlungsprogramm zu ersetzen; <i>Bsp.: Lob statt Angriffsschlag beim Volleyball</i></p>
<p>Rhythmisierungsfähigkeit</p>	<p>Fähigkeit, einen gegebenen Rhythmus zu erfassen und ihn motorisch zu reproduzieren (Wahrnehmung von akustischen (oft musikalischen) und visuell vorgegebenen Rhythmen) <i>Bsp.: Bodenturnen</i> <u>oder</u> rhythmische, akzentuierte Gestaltung von Bewegungsabläufen (selbstorganisierter, verinnerlichter Rhythmus) <i>Bsp.: Inlineskates fahren, Schrittrhythmus beim Absprung zum Kopfball</i></p>

Tabelle 1: Koordinative Fähigkeiten

Der Übergang zwischen den einzelnen Fähigkeiten ist fließend. Bei jeder Spiel- oder Übungsform werden meist mehrere Bereiche angesprochen.

Das Kind soll erlernen, motorische Aktionen in vorhersehbaren und unvorhersehbaren Situationen immer sicherer und ökonomischer zu vollziehen.

Haben Kinder koordinative Probleme, so entwickeln sich daraus häufig auch psychische Probleme. Misserfolgserlebnisse im Sportunterricht (z.B. das Fangen eines Balles) führen dazu, dass Kinder in der Freizeit in Spielgemeinschaften ungern aufgenommen werden. Die Außenseiterrolle ist vorprogrammiert. Kinder reagieren darauf häufig mit Rückzug, Mutlosigkeit und noch größeren motorischen Unsicherheiten. Manchmal verstärkt sich auch aggressives Verhalten, womit „motorische Unzulänglichkeiten“ überspielt werden. (Rusch & Weineck, 1992, S. 88f)

Könnenserfahrungen wirken sich hingegen ungemein auf ein positives Selbstwertgefühl aus. Es besteht eine enge Verbindung von „Gesundheitsparametern, motorischer Leistungsfähigkeit und körperlich-sportlicher Aktivität“ (Opper, Worth, Wagner & Bös, 2007, S. 879). „Die körperlich-sportliche Aktivität sagt etwas über das Verhalten einer Person aus, und die motorische Leistungsfähigkeit stellt eine Eigenschaft dieser Person dar (ebd., S. 879).“

Moosmann (2008, S.9) äußert sich dazu wie folgt: „Ein gutes Niveau der koordinativen Fähigkeiten macht Kinder grundsätzlich flexibler, vielseitiger und lernfähiger, was verbunden ist mit einem gesteigerten Selbstbewusstsein (Anerkennung in der Gruppe und besseres Selbstwertgefühl) und – diese legen zumindest erste Untersuchungen nahe – verbesserten kognitiven Leistungen („Bewegung macht klug“).“

Während die Gesamtkörperkoordination bei adipösen Kindern in der Regel schlechter ist als bei Normalgewichtigen, unterscheiden sich adipöse Kinder bezüglich der Feinmotorik nicht von normalgewichtigen Kindern. Die Fingerfertigkeit wird geschult durch den stärker werdenden Trend der Jüngeren bezüglich des Spielens und Arbeitens am Computer.

Im Rahmen der KiGGS Studie untersuchte das Motorik-Modul (MoMo) als Teilprojekt des Kinder- und Jugendgesundheits surveys die motorische Leistungsfähigkeit und die körperlich-sportliche Aktivität von Kindern und Jugendlichen im Alter von 4-17 Jahren.²⁴ 35 % der Kinder und Jugendlichen ist es nicht gelungen, zwei oder mehr Schritte auf einem Balken rückwärts zu balancieren. 86% konnten keine Minute auf einem Bein stehen. (Deutsche Presse – Agentur (dpa), 2007)

Dies sind besorgniserregende Ergebnisse, denen der Sportlehrer Beachtung schenken muss. Erkennen kann der Lehrer die Kinder mit Koordinationschwächen an der Ungeschicklichkeit bei vielen Übungen, an Problemen beim Balancieren und an Schwierigkeiten bei der Hindernisüberwindung.

Balancieren, Klettern etc. müssen immer wieder Elemente der Sportstunde sein. Außerdem sollte in jeder Stunde die Gewandtheit gefördert werden und häufig und vielfältig mit dem Ball gespielt werden.

Hervorragend eignen sich kleine Aufwärmspiele, bei denen die verschiedenen koordinativen Fähigkeiten gefördert werden.

Daneben kann es auch ganze Sportstunden mit dem Schwerpunkt „Förderung der Koordination“ geben.

Der Wert der koordinativen Fähigkeiten für die allgemeine Lebensbefähigung und die eigene Gesundheit darf nicht unterschätzt werden.

Meinel & Schnabel (2007, S. 215) messen den koordinativen Fähigkeiten eine große Bedeutung bei:

„Gut ausgeprägte koordinative Fähigkeiten ...

- **... sichern eine erfolgreiche Bewältigung motorischer Arbeits- und Alltagsanforderungen.“**

Dabei wird die Unfallgefahr reduziert, Risikosituationen werden schneller erkannt, das Gleichgewicht beim Stolpern bewahrt etc.

Alltagsfertigkeiten wie Heben und Tragen, Aussteigen aus dem Auto, Gehen mit Gepäck bei Schnee, Überqueren der Straße etc. können mit erhöhter Bewegungssicherheit besser ausgeführt werden.

²⁴ Sportwissenschaftler haben einen Motorik-Kurztest mit elf Übungen entwickelt.

- **... vermeiden überflüssige Muskelinnervationen ...“**

Dabei wird der Sauerstoffverbrauch für die muskuläre Beanspruchung reduziert, der Stoffwechsel geschont und die Bewegungstätigkeit ökonomisiert.

- **... verhindern funktionelle Fehlbelastungen sowie die Abschwächung und Verkürzung bestimmter Muskelgruppen ...“**

Der Halte- und Bewegungsapparat wird dadurch geringer belastet, wodurch weniger Verschleiß und Abnutzung entsteht.

- **... erzeugen ästhetische Gefühle, Freude, Befriedigung sowie psychisches und soziales Wohlbefinden.“**

Die Bewegungen sind locker und elegant, Erfolgserlebnisse stellen sich ein. Dem Kind wird bewusst, dass es sich harmonisch und altersentsprechend bewegen kann, was wiederum das Selbstwertgefühl und die Selbstsicherheit erhöht. Auch die damit einhergehende soziale Integration trägt zum Wohlbefinden bei.

Über diese soeben genannten, den Alltag erleichternden und gesund erhaltenden Vorteile einer guten Bewegungskoordination können Kinder mit Koordinationsschwächen nur teilweise verfügen. Aufgrund von mangelnden Bewegungserfahrungen und wenig aktiver Bewegungszeit in ihrer Freizeit (vgl. Punkt 3.2.1) sind die koordinativen Fähigkeiten zunehmend schlechter ausgebildet.

Der bei vielen vorzufindende, mangelnde körperliche Zustand bezüglich der Koordination der Kinder macht Gesundheitserziehung in der Grundschule deshalb wichtiger denn je, zumal die Gewandtheit (Synonym für koordinative Fähigkeiten) zwischen dem siebten Lebensjahr bis zum Eintritt der Pubertät ihren größten Entwicklungsschub erhält (vgl. Weineck, 2004a, S. 538).

In dieser Zeitspanne ist eine schnellere Reifung des Zentralnervensystems (ZNS) zu beobachten, während parallel dazu die „Zunahme der Funktion des akustischen und optischen Analysators unter gleichzeitiger Verbesserung der

Informationsverarbeitung, läuft ...“ (ebd., S. 538). So wird die Schulung komplizierter Bewegungsfertigkeiten erleichtert.

Aus diesem Grund ist „... die rechtzeitige Schulung der Koordinativen Fähigkeiten ... für den später erreichbaren Grad der Entwicklungsfähigkeit entscheidend“ (ebd., S. 538).

Hotz (1996, zitiert nach Moosmann, 2008, S. 9) bezeichnet die koordinativen Fähigkeiten sogar als „Zauberformel mit Katalysatorwirkung für das allgemeine motorische Lernen und das gesamte Bewegungssystem.“

4.4 Abnahme der aeroben Leistungsfähigkeit

Spricht man von „**aerober Leistungsfähigkeit**“, so impliziert das den Begriff der **Ausdauer**. Unter Punkt 7.5.1 können sachliche und methodisch/didaktische Aspekte der aeroben Ausdauerschulung im Sportunterricht nachgelesen werden.

An dieser Stelle jedoch soll der Begriff „Ausdauer“ genauer definiert und kurz umrissen werden. Katzenbogner (2004, S. 35) versteht darunter die „physische und psychische Ermüdungswiderstandsfähigkeit“.

Weiter führt er aus: „Die psychische Ausdauer ist die Fähigkeit, einem Reiz besonders lange Widerstand zu leisten, der den Menschen zur Aufgabe der Belastung zwingt. Physische Ausdauer meint die Ermüdungswiderstandsfähigkeit des gesamten Organismus oder auch seiner Teilsysteme (ebd., S.35).“ Die Auswirkungen der Erschöpfung sollen demnach hinausgezögert werden.

„Bei der **aeroben Ausdauer** steht dem Organismus genügend Sauerstoff zur Verbrennung von Energieträgern bereit, während bei der **anaeroben** die Zufuhr des Sauerstoffs wegen zu hoher Belastungsintensität (durch hohe Frequenz bzw. zu starke Krafteinsätze) zur Verbrennung nicht ausreicht und die Energie ohne Sauerstoff-Verwendung bereitgestellt wird (ebd., S. 35).“

In diesem Punkt der Arbeit geht es um die **Abnahme der aeroben Leistungsfähigkeit** bei Kindern (Leistungsabnahme von Belastungen, bei denen die Sauerstoffaufnahme den Sauerstoffverbrauch sättigt).

Graf et al. (2006, S. 221) berichten von einer Untersuchung bezüglich der Fitness zehnjähriger Kinder im 20-Jahres-Vergleich (1980 – 2000). In dieser Zeitspanne hat die Ausdauerleistungsfähigkeit um 10-20% bei Jungen und Mädchen abgenommen. Weiter führen sie die Ergebnisse des Shuttle-Run-Tests von 130 000 Kindern und Jugendlichen im Alter von sechs bis 19 Jahren aus elf Ländern zwischen 1981 und 2000 an: die mittlere Abnahme der aeroben Leistungsfähigkeit liegt jährlich bei ca. 0,5%, insgesamt also bei ca. 10%.

Widmen wir uns der Ursachenforschung, stoßen wir immer wieder auf den Umstand, dass sich die kindliche Bewegungswelt erheblich verändert hat (vgl. Punkt 3.2.1).

Kleine Studien bestätigen die deutliche Reduktion von bewegungsreichen Alltag- und Freizeitaktivitäten in den letzten Jahrzehnten. Armstrong, Welsman & Kirby (2000, zitiert nach Graf et al., 2006, S. 221) betreuten elf Jahre alte Kinder über zwei Jahre mit Herzfrequenzmessungen, um objektive Ergebnisse zu erzielen. Sie stellten eine Abnahme intensiver (160 Schläge pro Minute) und moderater körperlicher Aktivität (zwischen 130 und 160 Schläge pro Minute) fest.

„Langzeitstudien zeigen, dass heute Kinder in 6 Minuten 860m im Durchschnitt laufen können, während sie vor 20 Jahren bei identischer Versuchsanordnung in derselben Zeit noch 148m im Durchschnitt mehr laufen konnten (Lecheler, 2008, S. 241).“ Die Ausdauerleistungsfähigkeit ist demnach rückläufig.

Zu bedenken gilt, dass eine Abnahme der körperlichen Leistungsfähigkeit, sprich Fitness, mit einer „... erhöhten kardiovaskulären Morbidität und Mortalität sowie entsprechenden Risikofaktoren verbunden ...“ ist (Graf et al., 2006, S. 221f). Es kann zu Beeinträchtigungen des Bewegungsapparates, des Kreislaufsystems und des Immunsystems kommen.

Die Auswirkungen werden durch folgendes Beispiel veranschaulicht: „Bereits eine siebentägige Bettruhe führte bei 22 jungen gesunden Männern zu einer Reduktion der maximalen Sauerstoffaufnahme um 6%. Durch eine vier- bis sechswöchige Bettruhe kommt es zu einer Abnahme der Muskelkraft zwischen 6 und 40% (Graf et al., 2006, S. 222).“

Über die gesundheitlichen Folgen körperlicher Inaktivität von Kindern gibt es nach Graf et al. (2006, S. 222) keine Untersuchungen. Man geht allerdings davon aus, dass mit ähnlichen Folgeerscheinungen wie bei Erwachsenen zu rechnen sei. Bewegen sich die Kinder zu wenig, fehlen die für die Entwicklung notwendigen Reize. Es entstehen z.B. motorische Defizite oder eine Abnahme der körperlichen Leistungsfähigkeit. Den Kindern fehlen Erfolgserlebnisse, die zur Folge haben, dass die Kinder weitere Bewegungsaktivitäten vermeiden und inaktive Freizeitbeschäftigungen bevorzugen. Es entsteht ein Teufelskreis.

Dabei bleibt weiterhin festzuhalten, dass ausreichende Bewegung in höchstem Maße gesundheitsfördernd und präventiv bezüglich Herz-Kreislauf-Erkrankungen ist.

Nach Eberle, Eisinger & Voigt (2008, S. 6) belegen medizinische Studien, dass regelmäßiges Ausdauertraining im Kindesalter die Grundlagenausdauer und die aerobe Kapazität des kindlichen Organismus verbessern.

Der Körper reagiert nach Katzenbogner (2004, S. 35) auf das **Training aerober Ausdauerleistung** wie folgt:

- „Verbesserung der maximalen Sauerstoffaufnahme“
- „verbesserte Lungendiffusion“
- „Vergrößerung des Herzvolumens und Stärkung des Herzmuskels“
- „Verbesserung der arteriovenösen Sauerstoffdifferenz“
- „Vergrößerung des Blutvolumens“
- „Vermehrung von Hämoglobin“
- „verbesserte Kapillarisation“

Da sich der körperliche Zustand der Kinder in den letzten Jahrzehnten verändert hat, ist es wichtiger denn je, Ausdauertraining in das Schulleben aufzunehmen. Damit ist insbesondere der Sportunterricht angesprochen, um die bereits verschlechterte, aerobe Leistungsfähigkeit der Kinder wieder zu steigern. Die Grundschule muss den Kindern abwechslungsreiche, freudvolle und spielerische Übungsangebote unterbreiten (vgl. Punkt 7.5.3).

4.5 Falsche Ernährung und Folgeerkrankungen

Unzureichende Nahrungsaufnahme ist eine Form falscher Ernährung. Es kann aber auch sein, dass es Fehler bei der Zusammensetzung der Nahrung, die man zu sich nimmt, gibt und somit die Ernährung falsch ist. Bei einer Mangelernährung ist der Bedarf an einem oder mehreren Nährstoffen nicht gedeckt. Mangelernährung kann - muss aber nicht – mit Untergewicht einhergehen. Auch wer zu viel isst, hat nicht automatisch alle wichtigen Vitalstoffe in ausreichender Menge aufgenommen. Häufig liegt gerade in unserer „Überflussgesellschaft“ ein Mangel an Vitalstoffen vor, der den Körper negativ beeinflusst. Mögliche Folgen sind Müdigkeit, Nachlassen der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit etc.

„In Deutschland gehören die ernährungsmitbedingten Krankheiten Adipositas, Typ-2-Diabetes und Herz-Kreislauf-Erkrankungen heute zu den häufigsten chronischen Gesundheitsstörungen (Brombach, Wagner, Eisinger-Watzl & Heyer, 2006, S. 4).“ Sie werden meist durch ein Überangebot der falschen Nahrung hervorgerufen.

Unser Körper braucht gewisse Stoffe. Werden sie ihm nicht zugeführt, sind Krankheiten vorprogrammiert. Manche Stoffe muss der Körper von außen erhalten, andere produziert der Körper selbst (Bsp. Vitamin D, das für die Knochen und Zähne wichtig ist).²⁵

Kersting (2007, S. 21) fordert: „Eine gesunde Ernährung bei Kindern und Jugendlichen muss die notwendigen Mengen an Energie und Nährstoffen für Wachstum, Entwicklung und volle Leistungsfähigkeit liefern ...“

Allerdings weicht die Ernährung der meisten Kinder von den präventiven Empfehlungen ab. „Auffallend sind die hohen Anteile von Fett, gesättigten Fettsäuren und Zuckerzusätzen und die niedrigen Anteile komplexer Kohlenhydrate und Ballaststoffe (ebd., S. 24).“ Die gesamte Kost hat oft eine zu hohe Energiedichte.

²⁵ Früher z.B. fürchteten die Seefahrer die Krankheit Scorbut. Das ist eine Vitamin-C-Mangelkrankung, die zuerst zu Müdigkeit und Zahnfleischbluten führt und im weiteren Verlauf zu Muskelschwund mit hohem Fieber übergeht. (Vgl. Miomedia, 2008)

Ernährungsfehler mindern die Lebensqualität und stellen ein Gesundheitsrisiko dar. Eine Untersuchung an ca. 3500 Nürnberger Grundschulern, die bereits 1997/98 durchgeführt wurde, ergab, dass jeweils ein Drittel erhöhte Blutdruck- und Cholesterinwerte aufwies. (Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Ernährung und Verbraucherschutz, A4, S. 1)

Um die wichtigsten Ernährungsfehler bei Kindern kurz umreißen zu können, folgen nun aktuelle Daten (Ernährungsbericht 2000) zur Energie- und Nährstoffversorgung (Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Ernährung und Verbraucherschutz, A4, S. 3f):

- Schulkinder essen etwa ein Drittel mehr Fleisch und Wurstwaren als empfohlen, wodurch andere nährstoffreiche Nahrungsmittel zu kurz kommen.
- Getreideprodukte und Kartoffeln werden nur zu zwei Drittel der empfohlenen Menge verzehrt.
- Vollkornprodukte sollten häufiger auf den Tisch kommen.
- Hoher Obst- und Gemüseverzehr erhöht den Schutz vor Zivilisationskrankheiten wie Arteriosklerose und Krebserkrankungen.
- Schüler essen nicht mal die Hälfte der empfohlenen fünf Obst- und Gemüseportionen, obwohl sie Obst und Gemüse gerne mögen.
- Bedenklich ist der geringe Konsum von Milch und Milchprodukten im Hinblick auf die Osteoporose-Prophylaxe, da dieses Lebensmittel eine bedeutende Calciumquelle darstellt.
- Die Aufnahme gesättigter Fettsäuren ist um die Hälfte höher als erwünscht (finden sich in tierischen Fetten (Fleisch) und in Süßwaren, Snacks und Fertigprodukten). Sie sollten zugunsten der ungesättigten Fettsäuren (Nüsse, Pflanzenöle, Samen etc.) reduziert werden.
- Die Trinkmenge der Kinder aller Altersgruppen beträgt nur ca. die Hälfte der Empfehlungen.

Folgende Abbildung zeigt die Versorgung mit Energie und ausgewählten Nährstoffen bei Kindern von sieben bis neun Jahren:

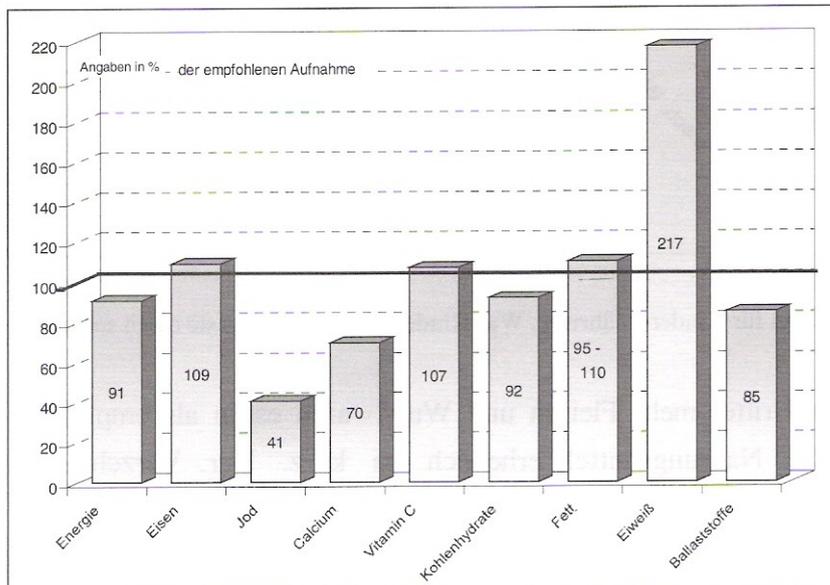


Abbildung 7: Versorgung mit Energie und ausgewählten Nährstoffen bei Kindern von sieben bis neun Jahren (DGE, 2000, zitiert nach Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Ernährung und Verbraucherschutz, A4, S. 4)

Für viele Mineralstoffe und Vitamine wird die empfohlene Menge erreicht. Bei einigen Nährstoffen werden sie allerdings unterschritten. Ein Problem ist die Jodversorgung. Es sollte Jodsalz im Haushalt verwendet werden und regelmäßig Fisch in den Speiseplan aufgenommen werden. Auch Milch und Milchprodukte tragen zur Jodversorgung bei.

Zu niedrig ist auch die Calciumaufnahme. Calcium ist wichtig für das maximale Knochenlänge- und Knochendichtewachstum. Versäumnisse durch unzureichende Calciumversorgung im Schulkindalter können später nicht mehr ausgeglichen werden. Eine wichtige Calciumquelle ist die Milch, aber auch Gemüsesorten, wie z.B. Lauch und Brokkoli enthalten viel Calcium. (Vgl. Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Ernährung und Verbraucherschutz, A4, S. 4f).

Es gibt aber noch weitere ernstzunehmende, ernährungsabhängige, gesundheitliche Probleme, die an dieser Stelle genannt werden sollen. Es gibt Kinder, die an Magersucht (Anorexia nervosa) oder an Ess-Brechsucht

(Bulimia nervosa) leiden. Hauptkennzeichen von Magersucht ist ein bewusst herbeigeführter Gewichtsverlust von 25% des Normalgewichts bzw. ein Body-Mass-Index von 17,5 kg/m² oder weniger. Hinzu kommt häufiges Wiegen aufgrund der großen Furcht vor dem Dicksein oder Dickwerden.

Bei der Bulimie treten hastige Essanfälle auf, bei denen große Mengen kalorienreicher Nahrung verschlungen werden mit anschließendem, selbst herbeigeführtem Erbrechen. Während das Erbrechen anfangs mit der Hand ausgelöst wird, ist es später meist ein Reflex. (Vgl. Vögele & Ellrott, 2006, S. 181)

Ess-Brechsüchtige sind meistens normal bis leicht übergewichtig. Sie halten ihr Gewicht und fallen allgemein nicht als essgestört auf. Bulimieerkrankte erkennen im Gegensatz zu Magersüchtigen, dass sie nicht gesund sind (vgl. Robert Koch – Institut, 2006, S. 48).

„Ess[s]törungen sind psychische Erkrankungen, die von einem gestörten Verhältnis zur Nahrungsaufnahme gekennzeichnet sind. Die Ursache sind seelische Konflikte (ebd., S. 47).“ Vorwiegend sind Mädchen und junge Frauen betroffen. Sie sind oft mit dem eigenen Körper unzufrieden und haben eine verzerrte Körperwahrnehmung.

Essstörungen sind in jedem Fall ernst zu nehmende Erkrankungen, da sie neben Ernährungsmangelerkrankungen auch psychische Belastungen und depressive Stimmungen hervorrufen können. Gerade in unserer heutigen Leistungsgesellschaft, in der die Medien den Kindern sehr dünne Modelle als Schönheitsideale auf dem Laufsteg präsentieren, ist es wichtig, die Heranwachsenden zu einer ausgewogenen Ernährung, die alle Nährstoffe in ausreichender Form beinhaltet, anzuhelfen. Kinder sollen zufrieden sein mit ihrem eigenen Körper und zu selbstbewussten Menschen heranwachsen. Neben der Familie soll die Institution Schule ihren Beitrag dazu leisten. Auch aus diesem Grund ist Gesundheitserziehung in der Schule unerlässlich.

5 Ausgewählte Beispiele von Gesundheitsprojekten in der Grundschule

5.1 Bewegte Grundschule

„Die veränderte Lebenssituation der Kinder von heute und die Sorge um den sich verschlechternden Gesundheitszustand der Schüler haben das Bayerische Staatsministerium für Unterricht und Kultus veranlaßt ... die Initiative Bewegte Grundschule zu initiieren“ (Bay. Staatsministerium für Unterricht und Kultus, Band 1, 1998, S. 2). Unterstützt wurde dies durch die Akademie für Lehrerfortbildung und Personalführung Dillingen, des Bayerischen Gemeindeunfallversicherungsverbandes, der Bayerischen Landesunfallkasse und der AOK Bayern.

„Mit Hilfe des Maskottchens Fetzi, das Schüler, Eltern und Lehrer durch die Aktion begleitet, soll noch mehr Bewegung in den Lebensraum Grundschule gebracht werden. Noch stärker als bisher sollen in allen Unterrichtsfächern, also vor allem im Klafzimmerunterricht, aber auch in der unterrichtsfreien Zeit, Bewegungsbedürfnisse der Schüler gefördert und weitere Bewegungsmöglichkeiten eröffnet werden. Über die positiven gesundheitlichen Auswirkungen, insbesondere auf die Haltung der Kinder, soll damit auch der Unruhe im Unterricht und Konzentrations- und Lernschwächen wirkungsvoll begegnet werden. Langfristig ist es das Ziel, über die schulische Bewegungsförderung als Teil einer ganzheitlichen Erziehung und Bildung bei den Heranwachsenden eine stabile, schulüberdauernde Einstellung zu entwickeln, die dem um sich greifenden Bewegungsmangel entgegenwirkt. Unter diesem Ziel sollte auch die Zusammenarbeit mit den Eltern der Schüler verstärkt werden.“

(Band 1, 1998, S. 2)

An der Entwicklung des Konzepts und der Erstellung der Materialien waren alle Verantwortungsbereiche der Grundschulen (Lehrer, Seminarrektoren, Schulräte etc.) aus den sieben Regierungsbezirken beteiligt. Sie erstellten Materialien, die jedem Lehrer an die Hand gegeben werden sollten. Die sechs Bausteine der

Konzeption sollten in zwei Broschüren vorgestellt und „praxisnahe Hilfen für den Schulalltag gegeben werden“. (Band 1, 1998, S. 2)

Im folgenden Schaubild lässt sich die Konzeption der „Bewegten Grundschule“ erkennen, die mit sechs Bausteinen versucht, vielfältige Bewegung in den Lebensraum Grundschule zu bringen:



Abbildung 8: Konzeption der Bewegten Grundschule (Bay. Staatsministerium für Unterricht und Kultus, 1998, S.2)

Zunächst entstand 1997 Band 1: Grundlagen „Bewegung macht Schule – Fetzi macht fit!“ In einem ersten Teil findet der Lehrer Informationen zum Bewegungsmangel der Kinder und dessen Folgen und erhält Hintergrundinformationen von einem Orthopäden. Ferner werden ihm die Ziele der „Bewegten Grundschule“ vorgestellt. Hinzu kommen didaktische Tipps zur Umsetzung. Im Band 1 werden die zwei Bausteine „Aufbau eines bewegungs- und haltungsbewußten Verhaltens“ (B1) und „Rhythmisierung des Schultages“ (B2) (vgl. Schaubild) behandelt.

Im letzten Teil des ersten Bandes erhält der Lehrer Tipps für den Elternabend, Ideen zum Kennenlernen der Symbolfigur „Fetzi“, ein Aktivposter zum

Aufhängen im Klassenzimmer mit Übungen und Freiarbeitsmaterial. Der Lehrer erhält stets sachliche und fachlich fundierte Informationen, aber auch konkretes praktisches Material an die Hand, so dass ihm eine Umsetzung in der eigenen Klasse möglichst leicht gemacht wird. Neben der Lehrerinfo entstand noch eine Elterninfo, die das gesundheitliche Anliegen der Schule beschreibt und zur Unterstützung und Zusammenarbeit auffordert.

Darauf aufbauend entstand ein Jahr später, 1998, Band 2: „Bewegung macht Schule - und fit fürs Leben“ mit den noch ausstehenden vier Bausteinen zur Bewegungs- und Gesundheitserziehung:

- Ergonomische Gestaltung des Lernraumes (B3)
- Bewegte Pausengestaltung (B4)
- Bewegungsförderung und Gesundheitserziehung im und durch Schulsport (B5)
- Schulaktionen für ein bewegtes Leben (B6)

(vgl. Abb. 8)

Abschließend erhält der Lehrer in Band zwei reichhaltige Anregungen für Spiel- und Bewegungspausen.

Das Gesamtkonzept „Bewegte Grundschule“ konzentriert sich nicht auf eine Jahrgangsstufe, sondern sollte die Schüler, Lehrer und Eltern über die gesamte Grundschulzeit begleiten. Beide Broschüren wurden in allen Grundschulen Bayerns an jede Lehrkraft verteilt, so dass das erarbeitete Material in möglichst vielen Schulen umgesetzt werden kann.

Die Autoren wünschen sich, „ dass Lehrkräfte und Eltern gemeinsam mit allen, die für die Schülerinnen und Schüler Verantwortung tragen, das Anliegen unterstützen: Bewegung macht Schule und fit fürs Leben ...“ (Bay. Staatsministerium für Unterricht und Kultus, Band 2, 1998, S. 2).

Die Initiative „Bewegte Grundschule“ will die „gesellschaftlich bedingten Probleme aufgreifen und in Zusammenarbeit mit den Lehrkräften und Eltern die Schüler und Schülerinnen zu mehr Bewegung und einem bewußteren Verhalten anregen“ (Band 1, 1998,S. 8). Diese bayerische Initiative ist stark angelehnt an das internationale Projekt „BEWEGTE SCHULE – BEWEGTES LEBEN“, das der Schweizer Sportpädagoge Urs Illi initiiert hat. „Bereits Mitte der achtziger

Jahre veröffentlichte er Fachbeiträge zu diesem Thema und prägte den Begriff der Bewegten Schule. Sein Konzept der Bewegten Schule setzt sich aus einzelnen Aspekten, wie bewegtem Lernen, bewegtem Sitzen, beweglichem Schulmobiliar, einer wohnlichen Schulzimmergestaltung, mentaler Entspannung, Entlastungsbewegungen, einer bewegten Pause und wahrnehmungsorientiertem Sportunterricht zusammen. Einzelne Elemente ergeben zusammen, ähnlich einem Mosaik, ein Konzept.“ (Eckardt, 2008, S. 1f)

5.2 Schule in Bewegung

„Schule in Bewegung“ ist ein Programm des gemeinnützigen Vereins BildungsCent e.V. Der Verein „... setzt sich seit seiner Gründung 2003 bundesweit für die nachhaltige Förderung der Lehr- und Lernkultur in Deutschland ein. Der Verein versteht sich als Impulsgeber, der die Schulen bei der Umsetzung notwendiger Veränderungsprozesse unterstützt.“ (BildungsCent e. V., 2008)

Daraus entwickelte sich das sogenannte SchulCoach Modell. „SchulCoaches sind qualifizierte Fachkräfte, die für einen begrenzten Zeitraum Schulen bei der Optimierung von Projektarbeiten oder bei der Integration wichtiger und aktueller Themen unterstützen. Ziel der Einsätze ist es, die Schulen zu befähigen, neue und innovative Ansätze tief und systematisch im Schulalltag zu verankern.“ (ebd.)

Der Schulcoach, der ca. vier Monate die ausgewählte Schule begleitet und berät, gibt Impulse für das Projekt und schafft die Grundlagen für eine Fortführung. Von ihm angestoßene Projekte sollen schulintern weiter geführt werden. Schulen, die sich an einem BildungsCent-Programm beteiligen wollen, müssen sich bewerben. Für die ausgewählten Schulen entstehen keine Kosten. Diese werden vom BildungsCent e.V. und seinen Partnern übernommen.

Für das Programm „Schule in Bewegung“ können sich alle Schularten aus den Regionen Nordbayern, Sachsen, Thüringen und das nordöstliche Baden-Württemberg bewerben. Bei den Einsätzen des SchulCoaches geht es darum, „die Themen bewusste Ernährung und ausreichend Bewegung fest im Schulalltag zu verankern und die Schulen zu befähigen, auch nach der

Einsatzzeit des SchulCoaches das initiierte Projekt selbstständig fortzuführen“ (ebd.).

Das Pilotprojekt von „Schule in Bewegung“ wurde im Jahr 2005 an zehn Berliner Grundschulen durchgeführt. Bereits 2006 waren insgesamt 32 SchulCoaches an 62 Schulen im Einsatz. Im Schuljahr 2007 nahmen 58 Schulen mit 27 SchulCoaches teil. Zusammen mit 2008 wurden bisher ca. 150 verschiedene Projekte an Schulen durchgeführt. Im Folgenden werden ein paar der in Bayern durchgeführten Projekte genannt (ebd.):

- Vollwertiger Pausenverkauf (Martin-Volksschule in Forchheim)
- Gesunde Pausenernährung und aktive Pause (Wolffskeel-Realschule in Würzburg)
- Konzept zur Pausenhofgestaltung (Grundschule am Hardt, Weilheim)
- Bewegte Regenpause (Volksschule Nürnberg, Wahlerschule)
- Fitness – Tage 2007 (Volksschule St. Georgen, Bayreuth)
- Clevere Ernährung und Bewegungsübungen im Unterricht (Volksschule Marktleuthen) etc.

6 Fächerübergreifendes Projekt der ganzheitlichen Gesundheitserziehung

6.1 Bedeutung des fächerübergreifenden Unterrichts in der Grundschule

Fächerübergreifendes (fächerverbindendes) Lernen wird von den Lehrern, die in der Grundschule unterrichten, bei der Vermittlung des Unterrichtsstoffes gefordert. Gerade in den ersten zwei Jahrgangsstufen sollen die Kinder zu einem Themenbereich in unterschiedlichen Fächern angesprochen werden, so dass die Thematik ganzheitlich - mit allen Sinnen - erfasst werden kann. Dazu gehört auch, dass Inhalte aus unterschiedlichen Blickrichtungen und mit verschiedenen Herangehensweisen beleuchtet werden. Der Lehrplan äußert sich dazu wie folgt:

„Grundschul Kinder nehmen Phänomene, Fragen und Probleme der sie umgebenden Welt nicht nach Fächern gegliedert, sondern aus eigenen vielfältigen Perspektiven und ganzheitlich wahr. Deshalb fasst der Grundlegende Unterricht in den Jahrgangsstufen 1 und 2 die Unterrichtszeit für Deutsch, Mathematik, Heimat- und Sachunterricht, Musikerziehung und Kunsterziehung zusammen, wobei auf ein ausgewogenes Verhältnis der Lehrplananforderungen geachtet werden soll. ... Fächerverbindendes Lernen ist in allen Jahrgangsstufen der Grundschule wichtig und notwendig. ... Viele Inhalte lassen sich mit projektorientierten Methoden, auch klassenübergreifend, erarbeiten. Der Lehrplan erleichtert fächerverbindendes Lernen durch zahlreiche Querverweise.“

(Bay. Staatsministerium für Unterricht und Kultus, 2000, S. 11)

Trotz dieser Forderungen werden manche Themen und Inhalte ohne Verknüpfungen behandelt oder es besteht nur die Verbindung zu einem anderen Fach. Gerade das Fach Sporterziehung steht oft isoliert da. Die Thematik Gesundheitserziehung bietet sich optimal für fächerübergreifendes Unterrichten an, denn fast alle unterrichteten Fächer können die

Themenstellung aufgreifen, ohne dass es zwanghaft oder „künstlich übergestülpt“ wirkt (vgl. Punkt 7.4 Zeitplanung). Nach Schaal (2007, S. 51) sollten vielfältige Körpererfahrungen erprobt und deren Wirkung auf Körper und Wohlbefinden zudem erklärt werden. So kann z.B. der Anstieg der Herzfrequenz bei Belastung im Heimat- und Sachunterricht erörtert werden und im Sportunterricht am eigenen Körper erfahren werden. Gesunde und ungesunde Nahrungsmittel können am konkreten Objekt im Biologieunterricht (HSU) untersucht und aufgeteilt werden oder ein gesundes Schulfrühstück kann im Klassenzimmer durchgeführt werden.

Die Thematik kann sich noch einen Schritt weiter ausbreiten, nämlich bis zur gewünschten „Ernährungsumstellung“ (Naschverhalten, Trinkverhalten etc.) in der Pause und zu Hause. Das Thema geht somit auf das außerschulische Leben der Kinder über.

Franzen (1996, S. 74) sieht gerade im Sportunterricht für einen fachüberschreitenden Ansatz noch ungenutzte Möglichkeiten: „Liegt nicht eine besondere Chance unseres Faches darin, den Lebens- und Körperbezug von theoretischem Schul- und Fachwissen erfahrbar zu machen?“ Seiner Meinung nach könnte so durch intensive Körpererfahrung und mehrdimensionale Wissensaneignung ein lang anhaltendes und bewegungsorientiertes Gesundheitsbewusstsein greifbar gemacht werden.

Gerade das möchte das Projekt, das in dieser Arbeit beschrieben wird, leisten. Ausgehend vom Sportunterricht soll mit der Identitäts- und Motivationsfigur „Lasse Leichtfuß“ ein Zugang zur Thematik von den verschiedenen fachlichen Richtungen stattfinden bis hin zu Berührungspunkten im privaten Umfeld der Kinder, die durch die Vernetzung mit dem Elternhaus unterstützt werden. Mit dem vorliegenden Material findet jeder Lehrer für sein zutreffendes Fach die nötigen Anregungen, so dass die Lehrer Hand in Hand arbeiten können. Also auch dann, wenn der Klassenlehrer nicht alle Fächer selbst unterrichtet, was in der Grundschule allerdings eher selten ist.

„... Fächer übergreifende Ansätze lassen im Vergleich zu einer isolierten Durchführung im Fachunterricht den Lebensweltbezug des Gelernten deutlich stärker hervortreten. Ein solcher authentischer Kontextbezug kann sich nachhaltig auf den Lernerfolg auswirken.“ (Schaal, 2007, S. 51)

Dies sollte genutzt werden, um auf die Kinder auch über die Grundschulzeit hinaus einzuwirken.

6.2 Das Projekt

In einem ersten Schritt soll der Begriff „Projekt“ erklärt werden. Es folgen Ausführungen zu den Projektschritten und deren Merkmale. Methodische Aspekte der Realisierung schließen sich an.

Die ausführliche inhaltliche Beschreibung des durchgeführten Projekts ist unter Kapitel 7 nachzulesen.

6.2.1 Definition und Klärung des Begriffs

„Projekt“ kommt vom Lateinischen *proicere*, was bedeutet: vorstrecken, nach vorn werfen. „Das Wort *Projekt* selbst ist älter als die Projektmethode der Reformpädagogen aus den 20er Jahren dieses Jahrhunderts ... *Projectum* bedeutet das Vorhaben, im Sinne von etwas vorhaben.“ (Sliwka, 1999, S. 3)

Neueste Untersuchungen belegen (vgl. Gudjons, 2008, S. 73), dass der Begriff weder aus Amerika noch aus der Reformpädagogik im ersten Drittel des 20. Jahrhunderts, sondern aus Italien im 16. Jahrhundert bzw. Anfang des 18. Jahrhunderts aus Frankreich kommt. Dort sollten die Architekturstudenten regelmäßig selbständige „projets“ als Bestandteil der Ausbildung einreichen (z.B. Pläne für einen Pavillon etc.), die kooperativ und originell sein sollten. Heutige Projektkonzeptionen entsprechen nicht mehr diesem Verständnis.

Projekt ist keine bloße Methode von vorwiegend handwerklichem Tun. Es war der Philosoph und Pädagoge John Dewey (1859-1952), „... der zum ersten Mal unter politischen, philosophischen, lernpsychologischen und pädagogischen Aspekten ein umfassendes Konzept dessen begründete und entwickelte, was

wir heute Projektunterricht nennen, obwohl er den Begriff nur selten benutzte“ (Gudjons, 2008, S. 74).

Für Dewey waren folgende drei Gesichtspunkte wichtig (ebd., S. 74-76):

- **Erstens:** „Der Projektgedanke ist eine Reaktion auf sich rasch wandelnde gesellschaftliche Verhältnisse ...“ (ebd., S. 74).
Junge Menschen müssen lernen, beim Auftreten von Problemen, sich diesen zu stellen und sie zu lösen. Projekte stellen sich somit den „gesellschaftlichen Herausforderungen“ der jeweiligen Zeit.
- **Zweitens:** „Die Projektidee ist eingelagert in ein grundlegendes Verständnis von Demokratie (ebd., S. 74).“ Dewey geht von einem „wechselseitigen Wirkungsverhältnis von Mensch und Welt“ aus. Dabei bezeichnet er die persönliche Seite als „Erziehung“ und die politische als „Demokratie“. Es finden dabei Höherentwicklungen des Individuums und eine soziale Höherentwicklung statt. Erfahrungen spielen dabei eine große Rolle basierend auf dem freien Recht der Menschen, ihre eigenen Belange selbst zu regeln. Dahinter steht der freie, nichthierarchische Vertrag des bürgerlichen Rechts.
- **Drittens:** Wie bereits erwähnt, ist Erziehung das Mittel und Ziel für die Höherentwicklung des Menschen. Dabei ist „learning by doing“ (Erziehungsphilosophie Deweys) als wichtige Grundlage seiner Projektmethode anzusehen. Erziehung ist demnach nicht reine Weitergabe von schulischen Inhalten. Wichtiger ist, dass Erkennen und Tun nicht getrennt werden und dass die Beteiligten an einer gemeinsamen Aufgabe tätig werden.

Dewey selbst, der von einer Demokratisierung der Gesellschaft überzeugt war, bewies politisches Engagement. Dies brachte ihm allerdings auch Verdächtigungen und Diffamierungen ein. Hinter seinem Projektgedanken spiegelten sich politische Wurzeln wider – erkennbar an der Gleichberechtigung

von Schülern dem Lehrer gegenüber, zunehmende Selbstorganisation und Selbstverantwortung des einzelnen etc. Sein Verständnis von Projektunterricht hatte „... demokratisches Handeln in Schule und Gesellschaft“ (ebd., S. 75) zum Ziel.

Weitere Vorläufer des Projektunterrichts in der deutschen Reformpädagogik im ersten Drittel des Jahrhunderts, die schüleraktive Arbeitsmethoden forderten, waren Berthold Otto (1859-1933 / „Gesamtunterricht“) und Hugo Gaudig (1860-1923 / „freie geistige Tätigkeit“). Sie reichten bis zu Georg Kerschensteiners Arbeitsschulpädagogik (1854-1932). Aufgenommen wurde der Projektgedanke aber auch von Fritz Karsen (1885-1951), Otto Haase (1893-1961) und Adolf Reichwein (1898-1944).

Die meisten der Schüler, die sich an einer Projektarbeit beteiligt haben, erzählen von großer Freude an der gemeinsamen Arbeit (Sliwka, 1999, S. 4). Sliwka macht dafür verantwortlich, dass Projektarbeit den menschlichen Grundbedürfnissen entspricht (ebd., S.4):

- „dem Bedürfnis nach Gestaltung“
- „dem Wunsch, sich in der Arbeit lernend zu entwickeln“
- „dem Wunsch nach Zusammenarbeit mit anderen Menschen“

Auch der aktuelle Lehrplan für die Grundschule schlägt vor, viele Inhalte mit projektorientierten Methoden erarbeiten zu lassen (vgl. Punkt 6.1).

6.2.2 Projektschritte und deren Merkmale

Im Folgenden sollen einzelne Schritte eines idealen Projekts genannt und anhand der entsprechend zugeordneten Merkmale näher erläutert werden. Sowohl bei der Planung als auch bei der Reflexion und Auswertung können die Merkmale als Checkliste fungieren (vgl. Gudjons, 2008, S. 76-92).

Projektschritt 1: Auswahl einer für den Erwerb von Erfahrungen geeigneten, problemhaltigen Sachlage

- Situationsbezug

Es handelt sich um eine Aufgabe, ein Problem, bei dem nicht nur ein Fachaspekt Beachtung findet, sondern viele verschiedene Aspekte aufgegriffen werden. Das Projekt ist zwar oft in einem Fach angesiedelt, aber es wirft Fragen und Aspekte auf, die über das Fach hinaus gehen. Es geht um den Zusammenhang von Dingen, wie sie in der realen Welt präsent sind.

Der Lehrer muss prüfen, ob der Situationsbezug für den Erwerb von Erfahrungen geeignet ist, d.h. die Thematik muss eine Herausforderung für die Schüler sein, ohne zu weit weg von den bisher gemachten Erfahrungen der Schüler zu liegen. Außerdem soll die Fragestellung mit dem wirklichen Leben zu tun haben.

Ausgehend vom Fach Sporterziehung greift das beschriebene Projekt daher die Thematik „Gesundheitserziehung“ mit vielen Fachaspekten aus unterschiedlichen Fächern auf (HSU, Deutsch, Musik). Ziel ist eine gesunde Lebensführung, die über den Schulalltag hinaus bis ins Familienleben hinein wirken soll. Das Thema trifft jeden Schüler in seiner momentanen Lebenssituation, dessen Herausforderung es ist, eine Veränderung im Lebensstil zu erreichen.

- Orientierung an den Interessen der Beteiligten

Das Thema sollte sich an den Interessen der Schüler orientieren und auf deren Fragen eingehen. Interessen sind meist nicht intrinsisch vorhanden, sondern sie müssen extrinsisch geweckt werden. Außerdem verändern sie sich während des Projektprozesses immer wieder.

Es geht dabei nicht nur um die Themenwahl des Projekts, „... sondern den verantwortlichen Umgang mit dem gesamten Erfahrungsprozeß, auf den sich Lehrer und Schüler einlassen“ (ebd., S. 80).

Da Bewegung ein Grundbedürfnis von Grundschulkindern ist, orientiert sich die vorliegende Thematik also in jedem Fall an den Interessen der Kinder. Die Auswahl der aufgegriffenen Themen wurde von den Schülern mitbestimmt. So haben z.B. die Beteiligten selbst einen Lauftreff am Nachmittag initiiert.

Fragen, die den Kindern in den Sinn gekommen sind, konnten zu jeder Zeit auf einen bereitgestellten Kassettenrekorder gesprochen werden oder, auf einem Zettel notiert, in den Briefkasten geworfen werden, wenn der Projektleiter an diesem Tag nicht an der Schule war.

Selbst die Eltern hatten bei den Treffen die Gelegenheiten, ihre Interessen zu bekunden.

- Gesellschaftliche Praxisrelevanz

Inhalte sollten nicht beliebig ausgewählt werden, sondern zur Höherentwicklung des Einzelnen und der Gesellschaft einen Beitrag leisten. Dewey fordert, „das Leben der Gemeinschaft, der wir angehören, so zu beeinflussen, dass die Zukunft besser wird, als die Vergangenheit war (Dewey, 1916, zitiert nach Gudjons, 2008, S. 81).“

Defizite sollen aufgeklärt, Handlungsperspektiven entwickelt und in die Tat umgesetzt werden. Konstruktive Verbesserungen werden angestrebt. Manche Projekte greifen sogar in lokale Entwicklungen ein (Bsp. Gestaltung des Schulhofs etc.)

Aktuelle Untersuchungen (vgl. Punkt 3.2) verdeutlichen, dass es notwendig ist, die Kinder für ihren Körper zu sensibilisieren und bei ihnen Verhaltensänderungen und Beweglichkeitssteigerungen zu bewirken. Im

Idealfall sollte jeder einzelne „höher entwickelt“ aus dem Projekt herausgehen. Die Thematik impliziert gerade eine Veränderung in der Praxis des alltäglichen Lebens.

Projektschritt 2: Gemeinsames Entwickeln eines Planes zur Problemlösung

- Zielgerichtete Projektplanung

Schüler und Lehrer sind gemeinsam in die Entwicklung eines Planes, der zum Ziel führen soll, involviert. Es geht nicht um „action“, sondern um eine sorgfältige Zielplanung.

Oft ist es sinnvoll, vom geplanten Endprodukt her den weiteren Ablauf zu organisieren und notwendige Arbeitsschritte abzuleiten.

Allerdings darf man nicht vergessen, dass nicht alles planbar ist und dass in der Projektzeit weitere Interessen oder Themenbereiche hinzukommen können.

„Aber im Plan verdichtet sich der Wille, zum Ziel zu kommen, er ist die Triebfeder des Projektes, seine organisierende Mitte (ebd., S. 83).“

In der Grundschule ist die Grobplanung durch den Lehrer zwingend notwendig. Während an weiterführenden Schulen eine zielgerichtete Projektplanung durch die Schüler denkbar ist, muss man sich bewusst sein, dass Grundschüler dies noch nicht leisten können.

Allerdings entstand ziemlich bald im durchgeführten Projekt der Wunsch bei den Kindern, den Eltern alles zu zeigen, was sie zusammen mit der Figur „Lasse Leichtfuß“ gemacht haben. Stellwände am Eltern-Kind Sportvormittag mit Fotos und Exponaten der Kinder und mündliche Beiträge und Vorstellungen über das Geleistete wurden neben der gemeinsamen sportlichen Betätigung zum Ziel.

Die Grobplanung hatte die Projektleitung vorab skizziert und stets im Auge, jedoch kamen immer wieder Anregungen der Kinder hinzu. So war es z.B. auch der Wunsch der Kinder, die „Zuckerausstellung“ im Klassenzimmer auch anderen Klassen der Schule zu präsentieren.

- Selbstorganisation und Selbstverantwortung

Die Kinder in der Schule werden zur Selbstorganisation und Selbstverantwortung angeregt. Allem voran steht die vorausgehende Planung des Lehrers. Sie steht jedoch keinesfalls im Widerspruch zur Selbstorganisation und Selbstverantwortung der Schüler. Die Lehrperson ist es, die Vorschläge für sinnvolles Arbeiten unterbreitet und Fehlentwicklungen stoppt, während Schüler selbst Verantwortung übernehmen und in die Organisation eingreifen.

Selbstverantwortung für den eigenen Körper war eines der Schlagwörter des darzustellenden Projekts. Kinder sollten z.B. die Initiative ergreifen und den Schulweg zu Fuß zurücklegen anstatt sich mit dem Auto fahren zu lassen. Auch die Kontrolle des täglichen Obst- und Gemüseverzehr lag im Verantwortungsbereich der Kinder.

Bei der methodischen und didaktischen Vorgehensweise kam der Input zwar häufig vom Lehrer, der die Planung im Auge hat, jedoch wurden viele Inhalte und Themenblöcke in Selbstverantwortlichkeit und eigenständigem Handeln der einzelnen Kinder oder von Gruppen erarbeitet, wie z.B. bei den praktischen Versuchen zum Nachweis von Fett etc.

Projektschritt 3: Handlungsorientierte Auseinandersetzung mit dem Problem

- Einbeziehen vieler Sinne

Nach der Planung steht die handlungsbezogene Auseinandersetzung mit dem Thema im Zentrum. „Im Projektunterricht wird gemeinsam etwas getan, wird praktiziert, gearbeitet usw. unter Einbeziehung des Kopfes, des Gefühls, der Hände, Füße, Augen, Ohren, der Nase, des Mundes und der Zunge – also möglichst vieler Sinne (ebd., S. 84).“ Dabei werden Theorie und Praxis, geistige und körperliche Arbeit miteinander verbunden.

Im konkreten Projekt wurde die Funktionsweise des Herzkreislaufs z.B. nicht nur kognitiv im Klassenzimmer erarbeitet, sondern auch in der

Turnhalle mit dem ganzen Körper erfahren (vgl. Punkt 7.6.5 „Sauerstoffsafari“).

Die Kinder lernten, ihren Puls zu erfühlen und verstanden zunehmend, warum die Herzfrequenz bei Anstrengung ansteigt.

Das Atemvolumen wurde durch praktische Versuche geprüft und tägliche Bewegungszeiten in den Schulalltag integriert.

- Soziales Lernen

Die Kinder lernen voneinander und miteinander, was soziales Lernen automatisch einschließt. Gemeinsames Handeln fördert die Kooperation und Rücksichtnahme auf den anderen. Dadurch, dass sich alle mit der gleichen „Angelegenheit“ beschäftigen, kommunizieren die Kinder untereinander und arbeiten in Gruppen zusammen. Hier sind soziale Lernprozesse erforderlich.

Während des beschriebenen Projekts arbeiteten die Kinder daher oft in Gruppen oder spielten gemeinsam im Sportunterricht mit dem Partner oder mehreren Kinder. So kam es verstärkt zu Interaktionen zwischen den Schülern. Das Projektthema, das auf ausreichende Bewegung angelegt ist, impliziert ein soziales Miteinander, bei dem alle Beteiligten zum Ziel haben, etwas an ihrem Gesundheitsverhalten zu verbessern.

Projektschritt 4: Überprüfung der erarbeiteten Problemlösung an der Wirklichkeit

- Produktorientierung

Schulisch angeeignetes Wissen hält oft nur bis zur nächsten Prüfungsarbeit an und wird im Anschluss daran für den Schüler uninteressant. Ist das Ziel eines Projektprozesses ein Produkt, so können die Schüler durch diese Perspektive stärker motiviert werden.

Am Ende eines Projekts ergeben sich Resultate, die für den einzelnen Schüler oder für die Klasse wichtig, wertvoll und von großem Nutzen sind. Sie haben „Gebrauchs- und Mitteilungswert“ (Duncker & Götz,

1983, zitiert nach Gudjons, 2008, S. 86). Im Idealfall sollten die Ergebnisse eines Projekts öffentlich gemacht werden. Dies kann durch eine Vorführung oder Broschüre kommuniziert werden. Andere Möglichkeiten sind Ausstellungsprodukte, Gestaltungsprodukte (z.B. Spielplatzgestaltung) etc.

Der geplante Eltern-Kind-Sportvormittag war für die Kinder des Gesundheitsprojekts Ansporn genug. Die Schüler wollten das erarbeitete Wissen und die entstandenen Produkte den Eltern darbieten. Außerdem zierten die erarbeiteten Ergebnisse (Ernährungsdreieck, Gemüserätsel etc.) während des Projektfortschritts schnell die Wände der Klassenräume.

Gudjons (2008, S. 88) gibt allerdings auch folgendes zu bedenken:

„Letztlich ist nicht das Produkt entscheidend, sondern die Qualität des Prozesses, der zum Produkt geführt hat. ... Das an der Produkterstellung gewonnene Wissen hat eine andere Qualität: Es ist im Aufbau anders konstruiert (Wissenskonstruktion), ist multimedial gespeichert, gedächtniswirksamer, nicht „träges Wissen“, es ist anders in vielfältige Bezüge einer Sache vernetzt, es ist nicht nur enzyklopädisches oder assoziatives Wissen, sondern oft handlungsrelevantes Wissen, das den Transfer zu weiterem Handeln erleichtert, es ist „arbeitendes Wissen“, dessen Sinn und Wert von den Schülern erfahren wird und vor allem gewollt wird.“

- Interdisziplinarität

Es geht beim interdisziplinären Arbeiten darum, „... ein Problem, eine Aufgabe in ihrem komplexen Lebenszusammenhang zu begreifen und sie sich im Schnittpunkt verschiedener Fachdisziplinen vorzustellen“ (ebd., S. 89).

Unwesentlich ist dabei, ob die Zuordnung zu einem Unterrichtsfach dominiert oder verschiedene Fachaspekte ohne hierarchische Einteilung bearbeitet werden. Zentral ist nur, dass verschiedene Fächer

dahingehend befragt werden, welchen Beitrag sie zum jeweiligen Thema leisten können. Die Interdisziplinarität des Projekts ist nicht mit fächerübergreifendem Unterricht gleichzusetzen, denn dieser kann auch im Frontalunterricht stattfinden.

Ausgehend vom Sportunterricht wurden die Fächer HSU, Deutsch und Musik mit einbezogen. Alle Fachbereiche trugen dazu bei, die Kinder in ihrer Ganzheit zu erfassen. Die Thematik Gesundheitserziehung betrifft das reale Leben der Kinder. Jedes Fach hat seinen Beitrag geleistet, um die Schüler auf ein höheres Niveau zu heben – sowohl kognitiv, als auch emotional und körperlich.

- Grenzen des Projektunterrichts

„Der Projektunterricht hat dort seine Grenzen, wo andere Unterrichtsformen ihren berechtigten Stellenwert haben (ebd., S. 90).“

Als Ergänzung von Projektlernen ist die Unterrichtsform des „Lehrganges“²⁶ unverzichtbar, denn dort werden „... Wissensgebiete unter didaktischen Gesichtspunkten systematisch erschlossen“ (ebd., S. 91). So werden Projektthemen häufig durch Elemente des systematisch aufgebauten Lehrgangs vertieft.

Es gibt Lehrplaninhalte, die nicht nur über Erfahrung vermittelbar sind, da sie einem sachlogischem Aufbau folgen (Fremdsprachen, Mathematik etc.). Projekt und Lehrgang können aber zusammenwirken, es muss kein Entweder-Oder geben.

Als weitere Gefahr der zu intensiven Projektarbeit gilt zu bedenken, dass sich Schüler einseitig spezialisieren könnten, wenn sie immer nur die Tätigkeiten in Projekten übernehmen, die ihren Neigungen entsprechen.

Bezüglich des durchgeführten Projekts soll angemerkt werden, dass es auch Inhalte gab, wie z.B. das Führen eines Ernährungstagebuchs, die nach einem vorgegebenen Schema abgelaufen sind und nicht handlungsorientiert durchführbar waren.

²⁶ Es ist historisch nachweisbar, dass nicht der Projektgedanke, sondern der Lehrgang das Entstehen von Schule begründet. „Schule entsteht immer dann, wenn ein umfassender, rational durchgebildeter Lehrgehalt existiert, der nur in methodisch geordneter Weise überliefert werden kann (Geißler, 1969, zitiert nach Gudjons 2008, S. 90).“

6.2.3 Methodische Realisierung

6.2.3.1 Projektplanung

Die Planungsphase ist in der Projektarbeit sehr wichtig. Nach Gudjons (2008, S. 93-100) gehören zur Planung eines Projekts folgende drei zentrale Planungsprozesse:

1. Einführung der neuen Unterrichtsform in der Klasse

Schüler und Lehrer müssen beide ein Verständnis für diese Unterrichtsform entwickeln. Es ist dabei sehr hilfreich, wenn notwendige Techniken und Arbeitsformen (Gruppenarbeit, selbstständiges Entscheiden etc.) vorab geübt wurden.

2. Vorbereitende Projektplanung der Lehrperson

Die Lehrer sollten in der Planungsphase eine Projektskizze anfertigen. Diese bildet den Projektrahmen und ist eine hilfreiche Stütze, wenn das Projekt anders verläuft als es geplant war. Diese Vorüberlegungen des Lehrers sind unabdingbar, sie sollten sich jedoch den Interessen der Kinder anpassen können.

Bei der Anfertigung einer Projektskizze sollten sechs Punkte durchdacht werden:

- Festlegung der Klasse und des Rahmenthemas
- Organisatorische Rahmen: Zeitraum, Stundenverteilung der Fächer
- Abdeckung von Lehrplaninhalten
- Ideensammlung: unverzichtbare Themen, notwendige Materialien und Medien, außerschulische Lernorte etc.
- Graphische Gestaltung einer organisatorischen Ablaufskizze: Phasen des Projekts (Planung, Erkundung, Auswertung, Präsentation, Reflexion)
- Start für die „kooperative Projektplanung“

3. Kooperative Planungsphase mit der Klasse

Die thematischen Aspekte des Projekts und die Interessen der Schüler müssen koordiniert werden. Dies erfolgt in der kooperativen Planungsphase. An dieser Stelle muss ausdrücklich darauf hingewiesen werden, dass nachfolgende vier Schritte, die Gudjons als sinnvoll erachtet, einer idealen, mustergültigen Planungsphase eines Projekts in der Schule entsprechen, das in dieser Form nicht in einer zweiten Klasse der Grundschule durchgeführt werden kann. Die Kinder könnten das von ihnen geforderte nicht umsetzen.

Die vier Schritte werden im Folgenden angeführt (ebd., S. 95-100):

- In Kleingruppen werden das Vorwissen und die Interessen der Kinder zum Thema eruiert. Alle Aspekte werden anschließend zusammengetragen und fixiert. In der Mitte steht das Thema, das sich vom Zentrum aus verzweigt. An diesen Ästen stehen weitere Unterthemen und Fragestellungen („Mind-Map“). Es entsteht eine Übersicht zur Thematik.
- Der Lehrer fasst die Schülerideen zu Themengruppen zusammen, wobei projektbezogene, handlungsorientierte Arbeitsweisen beachtet werden sollen.
- Die Schüler ordnen sich den Themengruppen zu. Das ist eine sehr sensible Phase, da hier Gruppen getauscht werden, manche Schüler nachgeben müssen etc. Hinzu kommt, dass Themen, die im Klassenverband nicht bearbeitbar sind, mitunter gestrichen werden.
- Arbeitsprozesse werden geplant und die Vorhaben in der Kleingruppe werden zu einem abschließenden Gesamtzusammenhang koordiniert. Hilfreich kann dabei eine Zeitleiste im Großformat im Klassenzimmer sein.

6.2.3.2 Durchführung

Die Projektplanung und die Durchführung gehen ineinander über. Der Lehrer muss einen Überblick haben und das Projekt koordinieren, während es immer wieder Schnittstellen zwischen der Organisation und der Realisierung gibt. Wichtig sind dabei Fixpunkte, die Metainteraktion und der Wechsel der Gruppierungsformen (vgl. Gudjons, 2008, S. 100-102):

- Fixpunkte
Sie sind entweder eingeplant oder werden eingeschoben. Dabei wird die Arbeit unterbrochen. Es findet ein gegenseitiges Informieren statt mit dem Ziehen einer Zwischenbilanz. Hierbei werden neue Ideen, Hilfen bei Problemen etc. besprochen.
- Metainteraktion
Kommunikation wird im Projektunterricht als Möglichkeit der Erfahrungserweiterung betrachtet. Beziehungen nehmen in der Projektarbeit großen Einfluss auf die Arbeit. Dadurch gibt es häufig Streit, Spannung, Konkurrenz, Ausgrenzungen, Gruppenegoismus etc. „Affekte und Gefühle sollen aber nicht zugunsten des Produktzwanges unterdrückt werden, sondern Gegenstand gesonderter Gespräche, u.U. Rollenspiele zur Konfliktlösung, sein. Diese „Interaktion über die Interaktionsprozesse“ (ebd., S.101) wird Metainteraktion genannt.
- Wechsel verschiedener Gruppierungsformen
Ein Wechsel von Einzelarbeit, Partnerarbeit, Kleingruppen und Plenum sollte stattfinden. Die Qualität des Projektunterrichts wird auch durch die Bearbeitungsformen der Inhalte mitbestimmt.

6.2.3.3 Beendigung, Auswertung, Leistungsbeurteilung

Im Projektunterricht geht es von Anfang an darum, Ergebnisse zu produzieren, die den eigenen Wissenszuwachs verkörpern, die aber auch für andere einen hohen Mitteilungswert haben. Dies bedeutet für Kinder einen großen Ansporn für das Lernen. Präsentationen finden dabei in Form von Ausstellungen, Aufführungen, Tag der offenen Tür etc. statt.

Im „normalen“ Schulalltag ist es leider oft so, dass Produkte der Kinder abgeheftet oder weggeräumt werden.

Gudjons (2008, S. 103) nennt als Möglichkeiten der Präsentation:

- Aushang an Pinnwänden, damit die schriftlichen Ergebnisse von anderen gelesen werden können.
- Gestaltung der Pinnwand nach den Themen der einzelnen Gruppen, die mit Plakaten, Texten und Bildern anschaulich präsentiert werden.
- Mündlicher Vortrag in Verbindung mit parallel dazu verlaufender optischer Präsentation an der Pinnwand. Die verbale Darstellung bezieht sich dabei stets auf die Visualisierung. Vorteil daran ist, dass die Aufnahme der Zuhörer durch zwei Informationskanäle genutzt wird (Auge und Ohr). Das Einprägen wird gefördert.
- Einladung der Parallelklasse, um Ergebnisse darzustellen; kleine Ausstellung im Schulfoyer etc.

Ist die Präsentation erfolgt, so ist eine Reflexion des Projekts unverzichtbar. Hier bieten sich beispielsweise Fragebögen an.

Mitschülern und Eltern soll Auskunft gegeben werden. Dies kann nach Gudjons (ebd., S. 104) durch „freie Ausdrucksformen in Texten, Bildern, Fotos“ oder durch „Rechenschafts- bzw. Anregungsberichte für die Schulzeitung, Lehrerkonferenzen, Elternabende u.a.m.“ erfolgen.

Bezüglich einer Leistungsbewertung im Projektunterricht gilt zu sagen, dass er nicht an die traditionellen Arten der Leistungsbewertung in der Schule anzupassen ist, sondern dass der Lehrer Formen finden muss, die den Leistungen während der Projektarbeit angemessen sind. Das Bewerten des individuellen Leistungsfortschritts im Lernprozess ist wichtiger als die Bewertung eines konkreten Lernergebnisses.

Nach Gudjons (ebd., S. 104) stehen „... Formen der Prozeßevaluation, der Beratung und Rückmeldung“ im Vordergrund. Das bedeutet: Förderung der Selbstbeobachtung und –überprüfung der Schüler und Schülerinnen – z. B. Formen der Beobachtung vereinbaren ..., ein Projekttagbuch führen ..., Metakommunikationsphasen einbauen zur Zwischenreflexion des Arbeitsprozesses, ...“

In jedem Fall ist es wichtig, dass die Kinder die Kriterien dessen, was bewertet wird, kennen. So könnten z.B. die Kriterien für ein Produkt der Gruppenarbeit lauten: Übersichtlichkeit, Informationsgehalt.

7 Realisierung des ganzheitlichen, fächerübergreifenden Gesundheitsprojekts

Im folgenden Teil der Arbeit soll das dreimonatige Projekt (08.01.07 - 30.03.07) detailliert dargestellt werden. Zunächst erhält der Leser vom Autor Sachinformationen über die ausgewählte Klassenstufe und die am Pilotprojekt beteiligten Schulen, deren Lage und deren soziokulturelle Strukturen. Anschließend erfolgen sehr praxisbezogene Ausführungen. Diese sind wichtig, damit der Leser die Umsetzung des Projektes in den einzelnen Fachbereichen nachvollziehen kann. Das anschauliche Material soll anderen Grundschullehrer/-innen zur Verfügung stehen und als Anregung für eine eigene Umsetzung dienen. Produkte der Schüler im Anhang dienen der anschaulichen Illustration. Alle Inhalte wurden in einem Schülerheft festgehalten, das während des Projekts sukzessive entstanden ist. Ein kariertes DinA 4 Heft wurde zu Beginn mit einem Einband der Titelfigur „Lasse Leichtfuß“ gestaltet (Anhang, S.1). Am Ende hielt jeder Schüler zur Erinnerung sein Heft zum Gesundheitsprojekt in Händen.

Die Reihenfolge der Inhalte kann variiert werden, sie wird sich durch die Interessenslage der Schüler ohnehin von Projekt zu Projekt verschieben. Wichtig ist, kontinuierlich am Thema zu verweilen, die Ideen der Schüler aufzunehmen und täglich auf die Bewegungspausen im Unterricht zu achten. Hier ist die Zusammenarbeit mit der Klassenlehrerin gefragt gewesen, da beim durchgeführten Gesundheitsprojekt die Projektleitung nur je zwei Tage wöchentlich in den Schulen vor Ort war.

Da bei diesem Projekt sehr viele Unterrichtsfächer beteiligt waren, war die Thematik über den ganzen Zeitraum bei den Schülern sehr präsent und nicht nur stundenweise aktuell. Das ist wichtig, damit die Schüler ganzheitlich erfasst werden.

7.1 Ausgewählte Klassenstufe

Wie bereits bei den Zielen des Lehrplans erwähnt wurde, ist Gesundheitserziehung in der Grundschule durch den Lehrplan legitimiert. Die

Grundlagen und Leitlinien, die fächerübergreifenden Bildungs- und Erziehungsaufgaben und die jeweiligen Fachprofile sind für alle Grundschul Kinder zutreffend und können dem jeweiligen Alter entsprechend auf die unterschiedlichen Jahrgangsstufen übertragen werden.

Hinsichtlich der Fachlehrpläne gibt es allerdings sehr unterschiedliche, konkret benannte Lernziele für jede Klassenstufe. Im Fach „**Heimat- und Sachunterricht**“ lauten verbindliche Lernziele der zweiten Klasse wie folgt:

- 2.2.3 Ernährung
- 2.2.4 Obst und Gemüse
- 2.2.5 Nährstoffe

Für die Durchführung eines Gesundheitsprojekts ist die zweite Klasse mit ihren Lernzielen deshalb bestens geeignet. Es kommt kaum zusätzlicher Lernstoff hinzu, denn das Aufgreifen der Thematik wird ohnehin vom Lehrplan, der durch die Lehrkraft zu erfüllen ist, gefordert.

Im Fachbereich **Sporterziehung** könnten die Inhalte des Projekts in jeder Jahrgangsstufe angesiedelt werden, denn die „Allgemeine Ausdauer, Haltungsschule, Beweglichkeit, Atemschulung“ etc. werden jedes Jahr in der Grundschule aufgegriffen.

Der Lernbereich „Gesundheit“ im Fach Sporterziehung der zweiten Klasse fordert jedoch konkret: „Die Schüler sollen auf kindgemäße Art Körperreaktionen im Zusammenhang mit sportlicher Betätigung und die Bedeutung von Bewegung für die Gesundheit kennen lernen. Auf diesem Weg entwickeln sie ihr Körpergefühl weiter.“ (Bay. Staatsministerium für Unterricht und Kultus, 2000, S. 121)

Genau dieses Ziel möchte das Projekt erreichen. Daher ist auch hier die zweite Klasse ideal.

Hinzu kommt, dass Kinder der zweiten Jahrgangsstufe Arbeitstechniken und verschiedene Ordnungsrahmen kennen, die projektbezogenes Arbeiten

erleichtern. Außerdem können die Schüler in der zweiten Klasse bereits Texte erlesen, Informationen entnehmen, Fragen beantworten etc. Kinder der ersten Klasse würde dies überfordern, da sie sich noch im Leselernprozess befinden. Ferner hat der Lehrer bei den jüngeren Schüler eine sehr große Vorbildfunktion und kann leicht Einfluss auf die Kinder nehmen. Die Schüler sind begeisterungsfähig und oftmals zählt das Wort des Lehrers mehr als das der Eltern. Er kann die Kinder für eine gesunde Lebensweise, mit allem was dazu gehört, gewinnen. Trotzdem bleibt in diesem Zusammenhang auch die Mithilfe der Eltern wichtig, so dass die Kinder in der häuslichen Umsetzung des Erlernten unterstützt werden.

Denkbar wäre die Umsetzung eines solchen Projekts auch in einer dritten Jahrgangsstufe, man müsste die Inhalte dementsprechend konfigurieren.

Für die vierte Jahrgangsstufe scheint das Projekt aus folgendem Grund nicht ideal: die Kinder treten nach dieser Klasse in eine weiterführende Schule über. Dies „überschattet“ den Schulalltag so sehr, dass das Leistungsdenken der Kinder und vor allem der Eltern stark im Vordergrund steht. Man könnte nicht auf die volle Unterstützung der Eltern zurückgreifen, die allerdings notwendig ist, um einen lang andauernden Erfolg zu erzielen. Ein Großteil der Eltern befürchtet leider, dass die Förderung für die weiterführenden Schulen zu kurz kommen könnte durch ein Projekt, das in der Klasse stattfindet.

7.2 Ausgewählte Schulen

Die Suche nach den zwei Schulen im Herbst 2006, an denen das Projekt durchgeführt werden sollte, gestaltete sich relativ schwierig. Endlose Telefonate und Kontakte zu Lehrern und Rektoren führten jedoch ans Ziel. Ausgewählt werden sollten zwei Schulen mit unterschiedlichen Strukturen (bezüglich der Klassengröße, Familiensituationen, Einrichtungen, Schulwege, Unterschied Stadt - Land etc.). Außerdem sollten es zwei Schulklassen sein, in denen jeweils der Klassenlehrer sowohl den Deutsch- als auch den HSU- und den Sportunterricht selbst unterrichtet. Bei projektbezogenem Arbeiten ist das von großem Vorteil, weil sehr viel fächerübergreifend gearbeitet wird. Tägliche Bewegungszeiten im Klassenzimmer, das Singen von Liedern zur Thematik etc.

lassen sich konsequenter umsetzen. Weiterer Vorteil: man muss sich nur mit einer Person absprechen, so dass weniger Kommunikationsfehler auftreten. Ein enger Kontakt zur Klassenlehrerin ist wichtig, weil der Lehrer auch bei den Elternabenden und den weiteren Aktionen anwesend ist und somit die Brücke zwischen Projektleitung und Elternschaft schlägt. Der Klassenlehrer unterrichtet zusätzlich mit den Kindern Inhalte zur Thematik, er muss also auch selbst von der Thematik überzeugt sein und sie vorleben. Klassen- und Projektleitung müssen in engem Kontakt miteinander stehen.

Im Folgenden werden die zwei Schulen, die beide ausschließlich Grundschulen sind, kurz charakterisiert.

7.2.1 „Stadtschule“: Stadtmitte-Grundschule in Würzburg

Die Grundschule „Stadtmitte“ liegt mitten in der Innenstadt Würzburgs. „Würzburg ist eine kreisfreie Stadt im bayerischen Regierungsbezirk Unterfranken mit Sitz der Regierung von Unterfranken, ... Gegenwärtig hat die Stadt am Main ... über 134 000 Einwohner und steht damit hinter München, Nürnberg und Augsburg an vierter Stelle unter den bayerischen Großstädten.“ Das Stadtgebiet von Würzburg ist heute in 13 Stadtbezirke aufgeteilt. (Wikipedia, 2008)

Die Schule ist zweizügig und verfügt über einen Hort direkt neben der Schule, den neun Schüler- und Schülerinnen der ausgewählten zweiten Klasse nachmittags besuchen. Ca. die Hälfte der Eltern ist alleinerziehend. Die Klientel entspricht dem Gutbürgertum, viele der Eltern sind Geschäftsleute, so dass die Mittagsbetreuung gut angenommen wird. Drei der Kinder haben ausländische Eltern, sprechen aber deutsch. Die Klasse selbst umfasst 23 Schüler. Die Klassenlehrerin ist Frau Brigitte Geier. Die Schülerzahl der gesamten Schule betrug im Schuljahr 2006/07 ca. 200 Schüler. Die Schüler kommen zu Fuß, mit dem Cityroller, mit der Straßenbahn oder werden mit dem Auto zur Schule gefahren.

7.2.2 „Landschule“: Grundschule Sendelbach

Diese Grundschule liegt im Landkreis „Main-Spessart“ in Unterfranken, im Lohrer Stadtteil „Sendelbach“. Lohr am Main ist ehemalige Kreisstadt und befindet sich „auf halber Strecke zwischen Würzburg und Aschaffenburg“. Lohr selbst hat zehn Stadtteile und ca. 16000 Einwohner. (Wikipedia, 2008)

Besucht wird die zweizügige Grundschule auch von Kindern aus den Ortschaften Halsbach, Steinbach, Pflochsbach und Erlach. Im Schuljahr 2006/07 besuchten die Schule ca. 220 Schüler. In der zweiten Klasse, in der das Projekt zusammen mit der Klassenlehrerin Frau Tanja Hümmer, durchgeführt wurde, waren 28 Schüler. Die Schüler leben größtenteils in intakten Familienverhältnissen. Vier Kinder haben ausländische Eltern, die allerdings die deutsche Staatsangehörigkeit haben. Bei drei Kindern ist ein Elternteil ausländischer Abstammung. Alle Kinder der Klasse sprechen deutsch. Die Schüler laufen teilweise zur Schule, fahren mit dem Bus oder werden mit dem Auto zur Schule gebracht.

7.3 Projektbezogene Treffen mit den Eltern

Findet ein Projekt über einen längeren Zeitraum statt, ist es sehr wichtig, die Institution Familie mit einzubeziehen. Im Kind selbst kann nur dann eine nachhaltige Verhaltensänderung erreicht werden, wenn das Kind von den Eltern in seinem Tun unterstützt und über das Projekt hinaus weiter angeregt wird.

Insgesamt fanden drei Treffen mit den Eltern statt. In einem ersten Elternabend zum Beginn des Projekts sollten die Eltern über aktuelle Fakten der Gesundheit der heutigen Kinder, über die Folgen von Bewegungsmangel und das bevorstehende Projekt informiert werden. Zusätzlich erhielten die Eltern Sachinformationen zur gesunden Ernährung, insbesondere zur Bedeutung des Frühstücks und des Pausenbrots mit dazugehörigen Empfehlungen.

Um ein aktives Mittun für den anstehenden Projektzeitraum wurde gebeten.

Ein zweites Treffen mit Zwischenevaluation fand am Eltern-Kind-Sportvormittag statt.

Am Ende des Projekts erfolgte das letzte Zusammentreffen von Lehrern und Eltern mit der Endevaluation. Neben dem Projektbericht und dem Ausfüllen des

Fragebogens erhielten die Eltern Sachinformationen zum Thema „Rückengerechtes Tragen und Heben“ und Anregungen zur richtigen Sitzposition. Das Vorstellen der Bewegungspyramide sollte dazu dienen, die Eltern weiterhin an ausreichend Bewegung für sich und ihre Kinder zu erinnern. Im Folgenden werden nun die Inhalte der Treffen näher erläutert.

7.3.1 Elternabend zum Beginn des Projekts

I. Begrüßung und Vorstellung der eigenen Person

II. Ausfüllen des Fragebogens

Um möglichst „unbefangene“ Antworten zu erhalten, wurden die Eltern gleich zu Beginn des Elternabends gebeten, den Fragebogen (Anhang, S.73 - 77) auszufüllen. Sie wurden informiert, dass das, was mit der Klasse durchgeführt werden soll, von der Projektleitung wissenschaftlich begleitet wird, und dass Veränderungen im Laufe des Projekts hiermit beobachtet und ausgewertet werden können.

III. Problemaufriss / Aktuelle Fakten

Zunächst wurden die Eltern mit der Problematik „Bewegungsmangel“ und „Übergewicht“ konfrontiert, die eine Abnahme der motorischen Leistungsfähigkeit und ein zunehmendes Defizit in nahezu allen motorischen Hauptbeanspruchungsformen mit sich bringen.

Den Eltern wurden folgende **aktuelle Untersuchungsergebnisse** vorgelegt:

- Untersuchung bzgl. der Fitness 10jähriger Kinder im 20-Jahres-Vergleich (1980-2000) belegt die Abnahme der Ausdauerleistungsfähigkeit, Sprungkraft und Flexibilität um 10-20% (bei Mädchen und Jungen). (Graf et al., 2006, S. 221)
- Ergebnisse des Shuttle-Run-Tests von ca. 130 000 Kindern und Jugendlichen (6-19 Jahre) im Zeitraum von 1981-2000, der in elf Ländern durchgeführt wurde, zeigte eine mittlere Abnahme der aeroben Leistungsfähigkeit um jährlich ca. 0,5%, insgesamt also um ca. 10%. (Ebd., 2006, S. 221)

- Ergebnisse einer aktuellen Jugendgesundheitsstudie des Robert-Koch-Instituts (2003-2006 / 18 000 Teilnehmer):
„Fast jedes siebte Kind zwischen drei und 17 Jahren in Deutschland ist übergewichtig. ... Und beinahe jedes zweite Kind zwischen vier und 17 Jahren bekommt keine ordentliche Rumpfbeuge hin.“(Vetter, 2006, S.1)
- Schuleingangsuntersuchungen zeigen, dass viele der bayerischen Vorschulkinder übergewichtig (9,0% zu Beginn des Schuljahres 2004/2005) und adipös (3,6% zu Beginn des Schuljahres 2004/05) sind. Bewegungsmangel und falsche Ernährungsgewohnheiten gelten als Hauptursache.
(Bayerisches Staatsministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz & Bayerisches Staatsministerium für Unterricht und Kultus, 2007, S. 3)
- Graf et al. (2006, S. 221) nimmt Bezug auf ein weiteres Ergebnis von Bös et al., das aussagt, dass die Bewegungsumfänge 6-10jähriger in den 70er Jahren drei bis vier Stunden betragen, jetzt aber auf nur noch eine Stunde pro Tag zurückgingen. Die intensive Bewegungszeit in diesen 60 Minuten liegt allerdings nur bei 15 bis 30 Minuten.

IV. Folgen des Bewegungsmangels für die Kinder

Damit die Eltern auch die Tragweite und die Auswirkungen der eingeschränkten Bewegungserfahrungen ihrer Kinder verstehen, wurden an dieser Stelle mögliche Folgen, die daraus resultieren können, aufgezeigt (Graf et al., 2006, S. 222):

- Motorische Unruhe
- Ungeschick und Bewegungsunlust
- Emotionale Labilität
- Konzentrations- und Antriebsstörungen

Bewegung und Spiel sind nach Korsten-Reck (2007b, S. A36) „die Basis für die Entwicklung sensomotorischer Fähigkeiten und für eine

gesunde intellektuelle, soziale und persönliche Entfaltung im Kindesalter. Bewegung ist notwendig, damit Kinder sich kognitiv optimal entwickeln können.“

V. Die Verantwortung von Schule und Elternhaus

Nach Korsten-Reck (ebd., S. A35) kommt der körperlichen Aktivität im Kindesalter „... eine Schlüsselfunktion zu. Eltern gelten dabei als Vorbild, weil Ernährungs- und Bewegungsverhalten sowohl genetisch vorgegeben sind als auch über die familiäre Sozialisation geprägt werden.“ Weiter schreibt sie, dass „die besten Ergebnisse ... bei Therapieprogrammen mit dem gleichzeitigen Einsatz von körperlichem Training, Ernährungsschulung und dem Einbezug der Eltern erzielt“ (ebd., S. A37) wurden.

Aber nicht nur die Eltern sind für die Kinder große Vorbilder, sondern auch die Erzieher, in deren Obhut die Kinder einige Zeit des Tages verbringen. Die Lehrer sollen den Eltern nicht nur Vorhaltungen machen, sondern auch sich selbst in der Verantwortung sehen und handeln.

Schule und Elternhaus sollten ein starkes Tandem bilden, bei dem beide hoffentlich in die gleiche Richtung fahren wollen (vgl. Bay. Staatsministerium für Unterricht und Kultus, 1999, S. 20).

An die Eltern wird appelliert, den Alltag aktiv zu gestalten. Dazu gehören: häufiges zu Fuß gehen, Fahrrad fahren, Treppensteigen, im Freien spielen, etc.

Ein großer Vorteil, den beide Seiten – Eltern und Lehrer – nutzen können, ist der sogenannte natürliche Bewegungsdrang der Kinder. Der Lehrer stellt den Eltern das Gedicht „Kinder“ vor (Anhang, S.2).

VI. Gesundheitserziehung als wichtige Säule des Lehrplans

Hier sollten den Eltern die Ziele des Lehrplans in Bezug auf die „jahrgangsstufenübergreifende, allgemeine Gesundheitserziehung“ und die fachspezifischen verbindlichen Lernziele für die zweite Jahrgangsstufe in den Fächern Sport und Heimat- und Sachunterricht

vorgelegt werden. An dieser Stelle wird auf Punkt 2.5 verwiesen, dem die Ziele des Lehrplans für den Elternabend entnommen werden können.

Den Erziehungsberechtigten soll klar werden, dass das Projekt nicht zusätzlichen „stofflichen Ballast“ mit sich bringt, sondern vom Bayerischen Lehrplan als verbindliche Thematik gefordert ist.

Die Eltern sollen in Kenntnis darüber gesetzt werden, dass die Fächer Sport, Heimat- und Sachunterricht, Deutsch und Musik in das Projekt eingebunden werden.

VII. Vorstellung des geplanten Projekts

Da die Thematik derzeit sehr brisant ist und sich „Gesundheitserziehung“ sehr gut in handlungsorientierten Unterrichtseinheiten durchführen lässt, ist die Idee des Projekts entstanden. Den Eltern werden die konkret geplanten Inhalte in den Fächern Sport, Heimat- und Sachunterricht, Deutsch und Musik vorgestellt. Allerdings ist dies nur bedingt möglich, da das Projekt sich im Laufe der Durchführung entwickelt und immer wieder neue Inhalte durch die Interessenslage und Wünsche der Schüler hinzukommen werden.

Im Anschluss daran wurde den Eltern die Themenfigur in Form einer Handpuppe (Hase) vorgestellt.

VIII. Sachinformation zur gesunden Ernährung

Die Eltern erhielten Informationen zum Thema „Ernährung“.

- **Bedeutung von Frühstück und Pausenbrot**

„Frühstück und Pausenbrot sind für Schulkinder besonders wichtige Mahlzeiten. Sie beeinflussen die Leistungsbereitschaft am Vormittag und tragen zur Nährstoffversorgung der Kinder bei.

Eine zentrale Rolle für die Leistungsfähigkeit spielt der Blutzuckerspiegel, das heißt die Konzentration von Glucose

(Traubenzucker) im Blut. Gehirn und Nervenzellen gewinnen ihre Energie aus der Verwertung von Glucose. Daher ist ein ausgeglichener Blutzuckerspiegel von Bedeutung für die Konzentrationsfähigkeit. Wenn er als Folge einer längeren Nahrungspause unter den Normalwert von 80 bis 100 mg / 100 ml sinkt, dann ist eine verminderte Leistungsbereitschaft die Folge. Durch mehrere kleine, über den Tag verteilte Mahlzeiten bleibt der Blutzuckerspiegel relativ konstant.“ (Bay. Staatsministerium für Gesundheit, Ernährung und Verbraucherschutz, A5, S.1)

Zur Veranschaulichung dient die Tagesleistungskurve (vgl. Abb.32).

- **Empfehlungen für Frühstück und Pausenbrot**

Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit, Ernährung und Verbraucherschutz gibt folgende Empfehlung für Frühstück und Pausenbrot heraus (A5, S. 3):

Das ideale Frühstück und Pausenbrot enthalten folgende Bausteine:

Baustein	Bedeutung
<p><i>mindestens</i> 1 Vollkornprodukt</p>	<p>Vollkornprodukte haben einen hohen Gehalt an Kohlenhydraten, Vitaminen und Ballaststoffen. Sie sättigen lang anhaltend und sorgen so für einen optimalen Blutzuckerspiegel. Sie regen die Verdauung an.</p>
<p><i>mindestens</i> 1 Milchprodukt</p>	<p>Milchprodukte tragen wesentlich zur Calciumversorgung sowie zur Versorgung mit Eiweiß und Vitamin B₂ bei.</p>
<p><i>mindestens</i> 1 Stück Obst oder Gemüse</p>	<p>Obst und Gemüse sind neben ihrem hohen Gehalt an Vitaminen und Mineralstoffen energiearm. Ein hoher Obst- und Gemüseverzehr ist ein wesentlicher Schutzfaktor gegenüber ernährungsbeeinflussten Krankheiten.</p>
<p>ausreichend Getränke</p>	<p>Eine ausreichende und kontinuierliche Flüssigkeitszufuhr ist für Kinder sehr wichtig, v. a. bei körperlicher Betätigung und hohen Außentemperaturen.</p>

Abbildung 9: Empfehlungen für Frühstück und Pausenbrot

Sowohl im ersten Frühstück zu Hause als auch im zweiten Frühstück, dem Pausenbrot, sollten die genannten vier Komponenten enthalten sein.

- **Die Ernährungspyramide**

Den Eltern wurde die Ernährungspyramide vorgestellt, so dass sie die Ernährung der Familie darauf ausrichten können und verstehen, wovon ihre Kinder zu Hause sprechen (vgl. Punkt 7.6.2). Dazugehöriges Material zum Nachschauen wird den Eltern für Zuhause mitgegeben.

IX. Zeit für Fragen, Wünsche, Anregungen

An dieser Stelle soll ein ausgiebiges Gespräch entstehen. Die Eltern können Fragen stellen oder Vorschläge einbringen. Schließlich sollen sie Teil des Projekts werden und sich rege einbringen.

X. Verabschiedung

7.3.2 Treffen am Eltern-Kind-Sportvormittag

Diese Zusammenkunft diente neben der sportlichen, gemeinsamen Betätigung von Eltern und Kindern auch dazu, den Eltern einen Zwischenbericht des bereits Geleisteten zu geben und ein persönliches Feedback durch die Eltern zu erhalten. Dazu wurden sie schriftlich befragt (Anhang, S. 78). Es interessierten neben der Rückmeldung auch weitere Projektvorschläge seitens der Eltern. Nähere Ausführungen sind im Punkt 7.9 nachzulesen.

Die Zwischenevaluation wird bewusst an einer späteren Stelle ausführlich dargestellt (Punkt 7.9.2), damit der Leser bereits mit den Projektinhalten, die von Punkt 7.5 bis 7.8 beschrieben werden, vertraut ist.

7.3.3 Elternabend am Ende des Projekts

I. Begrüßung

II. Bericht der Projektleitung zum durchgeführten Projekt

Da beim Eltern-Kind-Sportvormittag nicht alle Eltern anwesend waren, wurden die Inhalte bis zu diesem Event kurz dargestellt und die darauffolgenden Themen etwas ausführlicher wiedergegeben. Einzelne Schülerprodukte und die gemachten Fotos dokumentierten an Stellwänden das durchgeführte Projekt. Den Eltern wurde Zeit gegeben, sich im Klassenzimmer umzuschauen. Auch an den Wänden des Klassenzimmers waren die Ergebnisse des dreimonatigen Projekts sichtbar.

III. Ausfüllen des Fragebogens

Die Eltern wurden gebeten, den Fragebogen (Anhang, S. 83-86) auszufüllen, damit im Anschluss an das Projekt ermittelt werden kann, ob das durchgeführte Projekt bei den Kindern und Eltern Veränderungen im Bewegungs- oder Ernährungsverhalten hervorgerufen hat.

IV. Sachinformationen

Ziel des letzten Treffens mit den Eltern war neben der Ergebnisdarstellung und des Ausfüllens des Fragebogens, die Eltern zu ermuntern, auch weiterhin auf eine eigene gesunde Lebensführung und vor allem die der Kinder zu achten. Dazu ist es notwendig, den Eltern Anschauungsmaterial an die Hand zu geben, das sie täglich daran erinnert.

Wichtig ist das Verhalten im Alltag, an das noch mal speziell appelliert werden sollte. Dazu wurden die Themen „Rückengerechtes Tragen und Heben“, „Wissenswertes zur richtigen Sitzposition“ und „die Bewegungspyramide“ den Eltern präsentiert:

- **Richtiges Heben und Tragen**

Richtiges Heben und Tragen will gelernt sein und sollte in „Fleisch und Blut“ übergehen. Wichtig ist dabei, dass der Rücken beim Bücken stets gerade gehalten wird.

Folgendes Schaubild zeigt ökonomisches, vertikales Bücken:

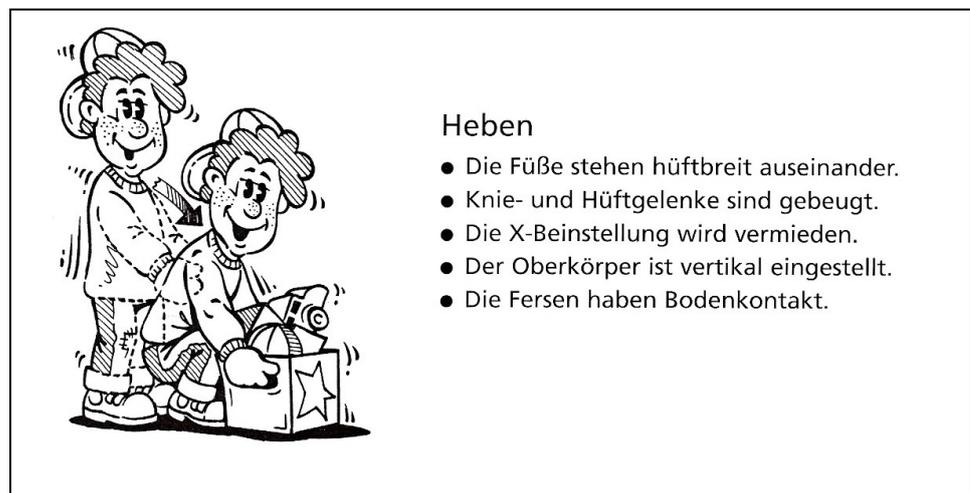


Abbildung 10: Richtiges Heben und Tragen (Bay. Staatsministerium für Unterricht und Kultus, 1998a, S. 24)

In dieser Haltung können Lasten aufgenommen werden, ohne dass die Wirbelsäule mehr belastet wird als es erforderlich ist. Der zu tragende Gegenstand sollte möglichst nahe am Körper aufgenommen werden. Richtet man sich auf, werden die Knie gestreckt. Wird die Last abgesetzt, wird wieder die „Bückhaltung“ eingenommen. Eine kräftige Beinmuskulatur ist Voraussetzung für den beschriebenen Hebevorgang. (Bay. Staatsministerium für Unterricht und Kultus, 1998a, S. 24)

Warum das Tragen eines schweren Gegenstandes möglichst nahe am Rumpf erfolgen sollte, begründet nachfolgende, anschaulich dargestellte Abbildung, der das Hebelgesetz aus der Physik zugrunde gelegt ist:

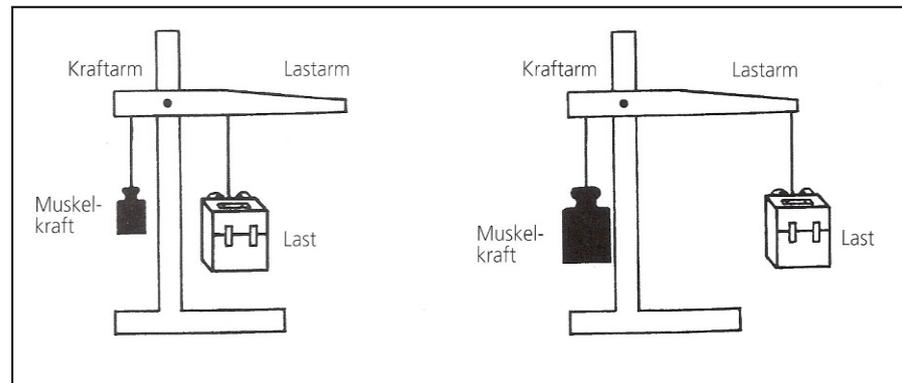


Abbildung 11: Hebelgesetz der Physik (Bay. Staatsministerium für Unterricht und Kultus, 1998a, S.24)

- **Hinweise zur richtigen Sitzposition**

Durch langes Sitzen wird die Haltemuskulatur ermüdet. Eine Folgeerscheinung ist, dass „... der Rumpf mehr und mehr in sich zusammensinkt. Dadurch werden die Brust- und die Bauchhöhle zusammengedrückt, was wiederum zur Verringerung der Atemtiefe und zu einer Verminderung der Sauerstoffversorgung führt. Neben Auswirkungen auf das Konzentrationsvermögen können falsche muskuläre Beanspruchungen und Zwangshaltungen beim Sitzen zu Haltungsschwächen und –schäden führen und das körperliche Wohlbefinden durch Nacken- und Kopfschmerzen empfindlich beeinflussen.“ (Rusch & Weineck, 1992, S.232)

Deswegen ist es sehr wichtig, dass Kinder (und auch Eltern) an angepasstem Mobiliar sitzen, sprich, dass der Lernraum ergonomisch gestaltet ist.

Folgende Abbildung zeigt die ideale Sitzposition:

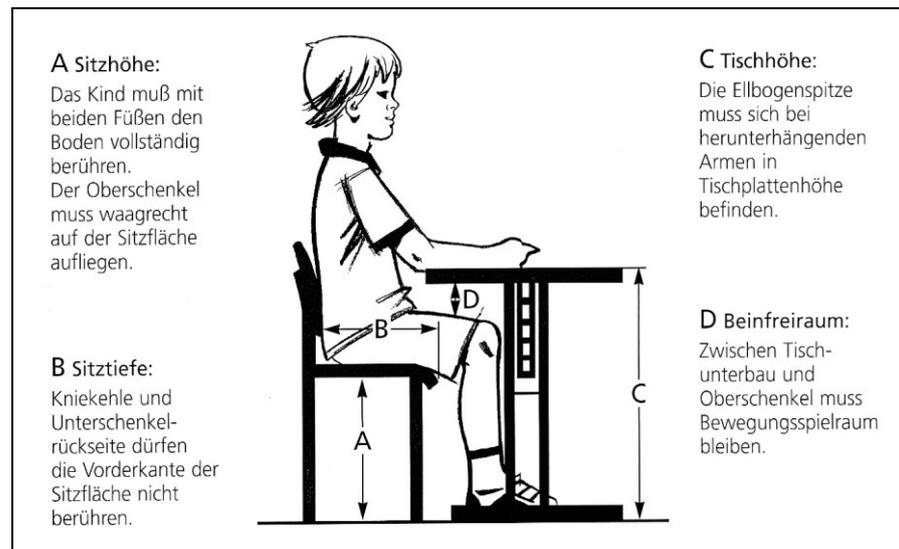
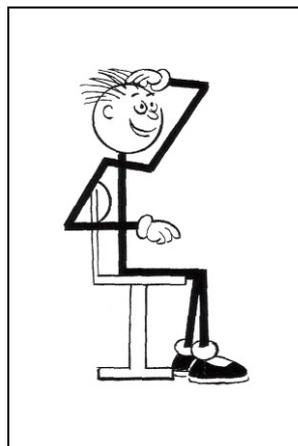


Abbildung 12: Ideale Sitzposition (Bay. Staatsministerium für Unterricht und Kultus, 1998b, S.5)

Um zunächst ein Gespür für die richtige Sitzposition zu erlangen, wurde mit den Eltern folgende Marionettenübung praktisch durchgeführt:



- Man sitzt auf der vorderen Stuhlhälfte.
- Füße und Knie sind etwa hüftbreit geöffnet und zeigen leicht nach außen.
- Die Fußsohlen stehen flach auf dem Boden.
- Die Unterschenkel stehen senkrecht.
- Die Hände befinden sich zunächst unter dem Gesäß.
- Nun läßt man sich vom Becken aus abkippen und macht bewußt einen Rundrücken.
- Dann richtet man das Becken auf und begibt sich gezielt ins Hohlkreuz.
- Beim wiederholten Kippen und Aufrichten des Beckens spürt man die Bewegung der Sitzbeinhöcker.
- Dann pendelt man das Becken im Lot ein, so daß die Sitzbeinhöcker sich in der Mittelstellung befinden und legt die Hände locker auf die Oberschenkel.
- Nun stellt man sich vor, daß am Kopf ein Marionettenfaden befestigt sei, an dem ein imaginärer Spieler durch Zug den Kopf und den Oberkörper aufrichten könne. Folgt man dieser Bewegung, hebt sich das Brustbein, so daß ein darauf abgebildeter „Smily“ seine vorher traurig herabhängenden Mundwinkel nach oben verziehen würde.

Abbildung 13: Marionettenübung (Bay. Staatsministerium für Unterricht und Kultus, 1998a, S. 20)

Diese Übung sollen die Eltern zu Hause immer wieder mit ihren Kindern durchführen und sich selbst am Arbeitsplatz, am Computer etc. kontrollieren.

- **„Bewegungspyramide“**

Den Eltern wurde die Bewegungspyramide des „forum. ernährung heute“ (österreichischer Verein zur Förderung von Ernährungsinformationen) vorgestellt und erläutert.



Abbildung 14: Bewegungspyramide für Kinder und Erwachsene (Verein zur Förderung von Ernährungsinformationen, 2006a)

Jeder bekam ein kartoniertes Exemplar an die Hand, das er idealerweise zu Hause irgendwo sichtbar anbringen sollte. Es soll Eltern und Kinder an die tägliche Bewegungszeit erinnern!

Außerdem wurden den Eltern anhand eines Beiblattes Anleitungen für einen aktiven Lebensstil mitgegeben, in dem sie folgende Informationen ausführlich nachlesen können:

Jeder weiß, dass Bewegung gesund ist, aber viele wissen nicht, wie und wie oft sie Sport treiben sollen. Die Pyramide gibt aktuelle Empfehlungen für gesundheitsfördernde Bewegung in einem Modell. „Sie soll vermitteln, wie sich Empfehlungen der Sportwissenschaft im Alltag umsetzen lassen, welche Bewegungsmuster Ausdauer, Koordination, Geschicklichkeit, Kraft und Flexibilität fördern und – last, not least – wie ein gesundes Körpergewicht gehalten werden kann“ (Verein zur Förderung von Ernährungsinformationen, 2006b, S.1).

Die Pyramide enthält nur einen Auszug an Bewegungsformen, sie bietet nur Vorschläge. Wichtig ist bei der Wahl der Sportart auch der Spaßfaktor, und zwar in jedem Alter. Denn meistens macht man nur das regelmäßig, was Freude bereitet.

„Die Bewegungspyramide zeigt, wie das Optimum aussieht. Jede Annäherung bringt einen Zuwachs an Lebensfreude und Gesundheit. ... jeder Schritt zählt“ (ebd., S.1).

Der Verein zur Förderung von Ernährungsinformationen gibt folgende Basisempfehlung, die jedoch auf alle Fälle in den Alltag integriert werden sollte:

- Kinder und Jugendliche:
Täglich mindestens 60 Minuten Bewegung

- Erwachsene:
Täglich mindestens 30 Minuten Bewegung

Die vier Ebenen der Bewegungspyramide:

Alltagsbewegungen: Der breite untere Bereich gibt die Basis aller Bewegungen an. Am wichtigsten ist, im Alltag Bewegungsmöglichkeiten zu sehen und sie zu nutzen: Treppen gehen anstelle den Aufzug zu verwenden, den Schulweg zu Fuß gehen, das Fahrrad anstatt des Autos zu benutzen, zum Spielplatz gehen oder Freunde treffen statt Fernsehen zu schauen, zum Spielplatz mit dem Fahrrad fahren, Ball spielen, Gummi-Hüpfen etc. Weitere Bewegungsmöglichkeiten sind auch das Spielen mit den Kindern oder die Gartenarbeit. Der große Vorteil der Alltagsbewegungen ist, dass sie nicht sehr anstrengend sind und wenig Zeit brauchen, im Gegenzug dazu allerdings sehr effektiv sind, denn „jede Form von Bewegung verbraucht Energie“ (ebd., S.2).

Ausdauersport: „Auf die Alltagsbewegung aufbauend folgen Aktivitäten, die die Herzfrequenz steigern und ins Schwitzen bringen. Es handelt sich um Sportarten, die Ausdauer trainieren sowie Koordination und Geschicklichkeit verbessern“ (ebd., S.2). Neben der Verbesserung der Leistungsfähigkeit von Herz, Muskeln, Lunge und Knochen, wird das tägliche Wohlbefinden positiv beeinflusst, das Immunsystem gestärkt und das Körpergewicht reguliert, da der Energieverbrauch erhöht ist.

Empfehlungen für Kinder: Die Kinder sollen sich, wie bereits erwähnt, täglich mindestens 60 Minuten bewegen. Dabei ist die Mischung aus Alltagsbewegung- und Ausdauersport frei wählbar.
Beispiele: Inlineskaten, Fangen- oder Versteckspielen, Fußball, Fahrradfahren, etc.

Beispiele für Erwachsene: Fußball, Basketball, Volleyball, Fahrradfahren, Laufen, Tanzen, Badminton, Nordic-Walking, Wandern, Inlineskaten etc. (ebd., S.6);

Kraftsport: „Bei Kraftsportarten müssen die Ausübenden ihr eigenes Körpergewicht tragen oder gegen einen Widerstand (z.B. Wasser) „ankämpfen“. Dadurch werden Muskeln und Knochen gestärkt und neu aufgebaut. Die Belastbarkeit von Sehnen und Gelenken verbessert sich. Alltags- und Sportverletzungen werden vorgebeugt. Die Körperhaltung verbessert sich, Rückenschmerzen nehmen ab und das Selbstwertgefühl steigt.“ (Ebd., S.2)

Empfehlungen für Kinder: Beim Krafttraining im Kindesalter darf es keine Überbeanspruchung der Wirbelsäule und der Gelenke geben! „Das Training mit dem eigenen Körpergewicht ist dem Training mit Gewichten klar vorzuziehen“ (ebd., S.4). Die Freude soll im Mittelpunkt stehen. Beispiele für Kinder- Kraftsport: Turnen, Karate, Hüpfen, Springen, Schwimmen etc.

Beispiele für Erwachsene: Klettern, Mountainbike fahren, Schwimmen, Turnen, Gymnastik, Yoga, Tai Chi, Krafttraining mit Gewicht etc. (ebd., S.6);

Sitzende Freizeit: Sitzende, liegende Freizeitaktivitäten gehören auch zum Leben und sind geduldet. Sie sollten allerdings jede halbe Stunde durch kurze Bewegungsphasen unterbrochen werden. „Mehr als zwei Stunden pro Tag sollten der Inaktivität jedoch nicht eingeräumt werden (ebd., S.2).“

Empfehlungen für Kinder: Kinder sitzen viele Stunden in der Schule und beim Lernen zu Hause. Deshalb sollten sie sich am Nachmittag viel bewegen, damit sie nicht zunehmen. Es ist darauf zu achten, dass die Kinder täglich maximal zwei Stunden vor elektronischen Medien sitzen. (Ebd., S.4)

Empfehlungen für Erwachsene: Die sitzende Freizeit der Erwachsene sollte auch maximal zwei Stunden betragen. Viele müssen bereits im Job eine sitzende Tätigkeit ausüben, so dass es sehr wichtig ist, in der Freizeit für Ausgleich zu sorgen.

V. Verantwortung der Eltern über das Projekt hinaus

Eine langandauernde Verhaltensveränderung über die Grundschulzeit hinaus, kann bei den Kindern nur dann funktionieren, wenn sie von ihrem Elternhaus unterstützt werden. Es ergeht ein Appell an die Eltern, das gesunde Ernährungs- und Bewegungsverhalten der letzten Wochen weiter zu pflegen. Nach Beendigung des Projekts wird dies in der Schule die Klassenlehrerin weiter tun.

Da die Kinder die meiste Zeit in der Familie verbringen, liegt es nun am Elternhaus, den Anstoß des Projektes weiter zu nutzen (Alltagsbewegungen steigern, gesundheitsbewusste Ernährung etc.).

Die Eltern sollen sich ihrer Vorbildfunktion bewusst werden. Da die Kinder viel von ihren Erziehungsberechtigten abschauen, tragen diese die größte Verantwortung dafür, dass aus den Kindern keine dicke, kranke, sondern fitte, gesunde Bürger werden, die verantwortungsvoll mit ihrem Körper umzugehen gelernt haben!

VI. Zeit für offengebliebene Fragen und Wünsche

An beiden Schulen zeigten die Eltern Interesse an der Auswertung der Fragebögen. Die Projektleitung versicherte den Eltern, dass sie nach erfolgter Bearbeitung informiert werden.

VII. Fazit der Projektleitung, Dank an die Eltern und Klassenlehrer

Die Projektleitung dankte den Eltern und der Klassenlehrerin für die kooperative Unterstützung. Nur mit deren Hilfe war es möglich, das Projekt erfolgreich durchzuführen.

VIII. Verabschiedung

7.4 Zeitplanung

Für die durchgeführten Inhalte der Fächer Sport, HSU und Deutsch erfolgt nun ein Zeitplan im Überblick. Dieser gibt in Kürze klar strukturiert den groben Ablauf des Projektes wieder. Die einzelnen Inhalte der Fächer werden im Anschluss (Punkt 7.5 – Punkt 7.7) genau erklärt.

An dieser Stelle soll ausdrücklich darauf hingewiesen werden, dass ein solcher Plan nicht bereits vor der Durchführung des Projekts komplett bestehen kann, da viele Inhalte erst durch die Interessenslagen der Schüler hinzukommen. Der Plan soll lediglich als Gerüst dienen, das von Schule zu Schule variieren kann. So ist hier z.B. ab der dritten Projektwoche der „Lauftreff“ aufgrund von Schülerwünschen hinzugekommen (vgl. Punkt 7.5.4).

Gesungene Lieder zur Thematik und die täglichen Bewegungsaufgaben werden in Punkt 7.8 und Punkt 7.10 vorgestellt. Sie sind nicht genau einer Woche zuzuordnen, sondern kehren im Laufe des Projekts immer wieder.

7 Realisierung des ganzheitlichen, fächerübergreifenden Gesundheitsprojekts

	Sportunterricht	Heimat-und Sachunterricht	Deutsch
Woche 1	Eingangstest: 6min- Lauf (mit Urkunde) Messung der Herzfrequenz und der zurückgelegten Strecke	Führen eines Ernährungstagebuchs	<ul style="list-style-type: none"> • Befragung der Schüler durch Fragebogen • Kennenlernen von „Lasse Leichtfuß“ + Fragen der Kinder
Woche 2	<ul style="list-style-type: none"> • „Laufe Lasse Leichtfuß bunt!“ + Übersichtsblatt: Ausdauerübungen • Ball unter die Schnur 	Obst und Gemüse <ul style="list-style-type: none"> ➤ Kennenlernen der Obst- u. Gemüsearten + Obst- und Gemüsesteckbriefe ➤ Heimische Früchte und Südfrüchte ➤ Gemüsearten 	<ul style="list-style-type: none"> • Lesen: „Rate mal!“ • Gemüserätsel (Gesundes Gemüse)
Woche 3	<ul style="list-style-type: none"> • Laufen um Reifen (Pulsmessung) • „Memo“: Finde deinen Partner 	Ernährungsdreieck	<ul style="list-style-type: none"> • Eigenes Erfinden von Obst- und Gemüserätseln • Herstellen und Lesen des „Obst- und Gemüseheftes“
Woche 4	<ul style="list-style-type: none"> • Transportlauf/ „Wir tragen die Post aus“ • Dauerlauf im Stadtpark/durch den Wald 	<ul style="list-style-type: none"> • „Wie oft soll ich am Tag essen?“ • Unser Pausenbrot/ „Pausenbrot-Kontrolle“ 	<ul style="list-style-type: none"> • Stellen der Obst und Gemüserätsel an Lasse Leichtfuß • Gedicht „Gemüseball“
Woche 5	<ul style="list-style-type: none"> • Zeitschätzlauf • Familie Meier 	Kinder – Kraftstoff - Anzeiger: 5 mal Obst am Tag	<ul style="list-style-type: none"> • 10 Regeln für eine vollwertige Ernährung • Bilderbuch „Bert, der Gemüsekobold“ (Teil I)
Woche 6	<ul style="list-style-type: none"> • Polonaise Teil I • Quiz. „Was bin ich“ 	<ul style="list-style-type: none"> • Nährstoffe in unserer Nahrung (Nachweis von Fett, Eiweiß etc.) • Weitere Nährstoffe als Energie-, Bau- und Schutzstoffe 	<ul style="list-style-type: none"> • „Bert, der Gemüsekobold“ (Teil II) • Gedicht „In meinem kleinen Apfel“
Woche 7	<i>Faschingsferien :</i>	<i>Führen eines Trainingstagebuchs</i>	
Woche 8	<ul style="list-style-type: none"> • Erzählen von den Ferien beim Laufen (Rätsel „Wer war ich?“) • Polonaise Teil II 	<ul style="list-style-type: none"> • Wie viel Zucker steckt in den Lebensmitteln + Ausstellung • Wir frühstücken gemeinsam: Herstellen von Pausenmüsli • Tischsitten 	<ul style="list-style-type: none"> • Frühstückstipps von Jürgen Klinsmann • Rezept „Power-Müsli“

Woche 9	<ul style="list-style-type: none"> • Puzzellauf • Witze erzählen beim Joggen • Polonaise Teil III 	<ul style="list-style-type: none"> • Was ist eigentlich Ausdauer? • Warum laufen wir? • Auswirkungen auf den Körper 	<ul style="list-style-type: none"> • ABC der Schlappmacher und ABC der Fitmacher
Woche 10	<ul style="list-style-type: none"> • Memorystaffel • Würfellauf 	<ul style="list-style-type: none"> • Welche Aufgabe hat die Lunge? • Atmung: Messen des Lungenvolumens 	<ul style="list-style-type: none"> • Märchen: „Prinzchen Nimmersatt“ • Geschichte „Der Pflaumenkern“
Woche 11	<ul style="list-style-type: none"> • Mattenrutschen • Wir laufen unser Alter! 	<ul style="list-style-type: none"> • Führen eines Ernährungstagebuchs • Herzkreislauf • Sauerstoffsafari 	<ul style="list-style-type: none"> • Sachtext „Ernähre dich richtig“
Woche 12	<ul style="list-style-type: none"> • Abschlusstest: 6min-Lauf • Waldlauf 	<ul style="list-style-type: none"> • Wir stellen Brot- und Obstspieße her • Betrachten der jetzigen Ernährung (Unterschiede Tagebuch) 	<ul style="list-style-type: none"> • Rezept „Brotspieße“ • Abschlussfragebogen

Tabelle 2: Zeitplanung des Projekts nach Fächern geordnet

7.5 Umsetzung im Fach Sport

An dieser Stelle erhält der Leser eine Sachanalyse zur Ausdauererschulung im Sportunterricht der Grundschule. Dieses fachliche Wissen ist notwendig, damit die Schüler vom Lehrer nicht unter-, aber auch nicht überfordert werden. Es sind bestimmte Trainingsprinzipien zu beachten, denn nur so kann die Grundlagenausdauer der Kinder gesundheitsorientiert verbessert werden. Methodisch/ didaktische Hinweise schließen sich an, bevor der durchgeführte 6-Minuten-Ausdauerlauf beschrieben wird, die Inhalte des Projekts konkret genannt und die Spiele ausführlich beschrieben werden. In einem vierten Punkt wird vorgestellt, wie man „außerschulisches Laufen“ durchführen und freudvoll gestalten kann.

7.5.1 Aerobe Ausdauerschulung im Sportunterricht

7.5.1.1 Begriffsklärung „aerobe Ausdauer“

Unter Ausdauer wird allgemein die „psycho-physische Ermüdungswiderstandsfähigkeit des Sportlers“ (Weineck, 2004a, S. 141) verstanden. Nach Zintl (1997, S. 28) kommt noch die Komponente der „raschen Wiederherstellungsfähigkeit“ hinzu.

Man unterscheidet zwischen der sogenannten „Grundlagenausdauer“ und der „speziellen Ausdauer“. Da es beim vorgestellten Projekt nicht um eine für eine Sportart spezifische Ausdauer (spezielle Ausdauer) geht, sondern die Ausdauerschulung sportartunabhängig ist, soll bei den Schülern die **Grundlagenausdauer** (unter gesundheitlichem Aspekt) verbessert werden.

Man unterscheidet zwischen der **aeroben** und der **anaerobe Ausdauer**. Sie differieren in der muskulären Energiebereitstellung. Bei der aeroben Ausdauer sättigt die Sauerstoffaufnahme den Sauerstoffverbrauch. „... bei der anaeroben Ausdauer ist die Sauerstoffzufuhr aufgrund der hohen Belastungsintensität ... zur oxydativen Verbrennung unzureichend, die Energie wird anoxydativ bereitgestellt (Weineck, 2004a, S. 142).“ Dadurch entstehen Laktatansammlungen in der Muskulatur. Diese können nur langsam abgebaut werden. „Belastungen anaerober laktazider Natur, also mit einem erhöhten Anstieg von Laktat, sind für Kinder nicht nur aufgrund ihrer geringeren anaeroben Kapazität und der damit verbundenen schlechteren Erholungsfähigkeit ungeeignet, sondern auch deshalb, weil sie für Kinder einen schwer zu ertragenden Streßfaktor darstellen: Laktatanstieg und Streßhormonanstieg sind eng miteinander gekoppelt, und dies unabhängig von Alter und Trainingszustand (ebd., S. 218).“

Kinder im Grundschulalter sollten also ausschließlich im aeroben Bereich ihre Ausdauer trainieren. Dabei sollte der Lehrer die für das Projekt relevanten Trainingsprinzipien beachten und die richtigen Trainingsmethoden einsetzen. Diese werden in den nächsten zwei Punkten erläutert.

7.5.1.2 Trainingsprinzipien

Hier geht es um Grundsätze, die beim Ausdauertraining stets beachtet und angewandt werden müssen, um sportliches Training effektiv zu gestalten. Für das Projekt sind vor allem folgende Trainingsprinzipien nach Weineck (ebd., 2004a, S. 27-40) relevant:

➤ *Prinzip des trainingswirksamen Reizes*

Es ist notwendig, dass „der Belastungsreiz eine bestimmte Schwelle überschreiten muß, damit ein Leistungszuwachs erzielt werden kann“ (ebd., S. 28). Es muss also eine bestimmte Zeit von den Schülern gelaufen werden, damit ein Trainingseffekt erreicht wird.

➤ *Prinzip der individualisierten Belastung*

Dieses Prinzip fordert, dass die Schüler und Schülerinnen, je nach Leistungsstand, unterschiedliche Belastungen ausführen. „Ein objektiv gleicher Trainingsreiz kann für den einen eine Unterforderung, für den anderen jedoch eine Überforderung darstellen (ebd., S. 30)“.

➤ *Prinzip der ansteigenden Belastung*

Das Prinzip fordert eine langsame und kontinuierliche Steigerung der konditionellen, koordinativen, sporttechnischen und taktischen Anforderungen. So werden im Projekt die Laufzeiten kontinuierlich gesteigert.

➤ *Prinzip der variierenden Belastung*

Das Prinzip der variierenden Belastung beinhaltet die Forderung nach einem abwechslungsreichen Training. So wird beim Projekt zwischen Dauer- und Intervallmethode variiert (siehe Punkt 7.5.1.3).

➤ *Prinzip der optimalen Relation von Belastung und Erholung*

Belastung und Erholung müssen als Einheit geplant werden. Bei der Planung können Fehler bei „einer ungenügenden Berücksichtigung von Erholungsprozessen gemacht werden“ (ebd., S. 34).

➤ *Prinzip der kontinuierlichen Belastung*

Nach Weineck (ebd., S. 35) ist eine regelmäßige Trainingsfolge von großer Bedeutung. Nur kontinuierliche Belastungen führen zu einem fortlaufenden Anstieg der Leistungsfähigkeit. Die beteiligten Klassen trainierten zwei- bis dreimal in der Woche.

➤ *Prinzip der Altersgemäßheit*

Der Sportunterricht sollte auf das Alter der Kinder abgestimmt sein. Zu beachten ist allerdings, dass das biologische Alter eine große Rolle spielt. Das Training sollte somit nicht auf das kalendarische Alter ausgerichtet sein. (Ebd., S. 36f)

Differenzierung und Individualisierung spielen eine große Rolle.

7.5.1.3 Methoden des aeroben Ausdauertrainings

Für eine kindgerechte Ausdauerschulung bieten sich für den Einsatz in der Grundschule folgende zwei Trainingsmethoden an: Dauermethode und Intervallmethode.

➤ **Dauermethode**

Bei der Dauermethode liegt nach Zintl (1997, S. 110) „eine ununterbrochene trainingswirksame Belastung über eine lange Zeitspanne vor (continuous work)“. Die Intensität ist leicht bis mittel (ca. 60-70% der maximalen Herz-Kreislauf-Auslastung), der Läufer befindet sich während der ganzen Übungszeit im aeroben Bereich. Das entspricht idealerweise einer Herzfrequenz von 150 bis 170 Schlägen pro Minute.

Hier bieten sich Waldläufe, Dreiecksläufe, Hindernisläufe etc. an. Die Steuerung des Tempos kann nach Zintl (ebd., S. 209) indirekt über die Atmung erfolgen: „Es wird so gelaufen, daß man sich mit den Mitläufern noch in zusammenhängenden Sätzen unterhalten kann und dabei nicht in Atemnot gerät!“

Grundschüler sollten mindestens in der Lage sein, ihr Alter in Minuten ohne Unterbrechung laufen zu können.

➤ **Intervallmethode**

Charakteristisch für die Intervallmethode ist nach Zintl (ebd., S. 112) „der planmäßige Wechsel zwischen Belastungs- und Entlastungsphasen (intermittent work)“. Dies sollte bei Kindern zwanglos gestaltet werden. Die Belastungsdauer ist variabel. Die Intensität liegt nach Weineck (2004a, S. 172) bei 60-80% der maximalen Leistungsfähigkeit.

Dazwischen liegen lohnende (=unvollständige) Pausen, d.h. die Pulsfrequenz sinkt nicht auf ihren Ausgangswert. Das Erholungskriterium ist eine Herzfrequenz von 120 bis 130 Schlägen/min.

Es gibt ein extensives und ein intensives Intervalltraining, wobei intervallartige Belastungen in der Grundschule keinem der beiden Trainingsmethoden genau zugeordnet werden können. Diese intervallartigen Belastungen lassen sich ideal durch Lauf und Bewegungsspiele umsetzen. Es entspricht von Natur aus dem kindlichen Spielverhalten und wird automatisch bei verschiedenen Fangspielen, Staffelläufen etc. von den Kindern angewandt.

Ausdauertraining muss nicht immer mit ununterbrochenem Laufen zu tun haben. Auch die Summe vieler Belastungsreize trainiert das Herz-Kreislaufsystem und die Laufmuskulatur und führt zu einem Ausdauererfolg. Eine intensive Spielstunde, in der ausgewählte kleine Laufspiele zum Einsatz kommen, sollte v.a. bei jüngeren Schüler/innen auch unter Ausdaueraspekten gesehen werden.

7.5.1.4 Methodisch-didaktische Grundsätze

„Das Kind ist kein Miniaturerwachsener, und seine Mentalität ist nicht nur quantitativ, sondern auch qualitativ von der des Erwachsenen verschieden, so daß ein Kind nicht nur kleiner, sondern auch anders ist (Claparède, 1937, zitiert nach Weineck, 2004b, S. 346).“

Dieses Zitat macht sehr deutlich, wie wichtig die Gestaltung des Trainings/des Sportunterrichts bei Kindern ist. Auf die spezifischen Voraussetzungen der Kinder muss unbedingt Rücksicht genommen werden.

Im Kinder- und Jugendtraining sollten bestimmte methodische Grundsätze bei der Umsetzung beachtet werden. Es gibt für eine aerobe Ausdauertraining keinen zu frühen, höchstens einen zu späten Beginn. (Weineck, 2004a, S.233f)

Im Folgenden werden einige sehr wichtige Grundsätze nach Weineck für die Umsetzung aufgezählt (ebd., S. 233f):

Ausdauertraining ...

- ... sollte in Form von Kleinen und Großen Spielen in jeder Sportstunde ausreichend durchgeführt werden.
- ... sollte in differenzierter Form, den individuellen Gegebenheiten entsprechend, durchgeführt werden.
- ... sollte abwechslungsreich, kurzweilig und kindgemäß sein. Die Freude soll im Vordergrund stehen. Es sollte der Phantasie der Kinder entgegenkommen.
- ... sollte stets ohne äußere Zwänge stattfinden.
- ... muss die Trainingsmethoden und Inhalte auf das Alter der Kinder abstimmen (siehe Punkt 7.5.1.3).
- ... sollte nicht ohne Zusatzinformationen praktiziert werden. Den Schülern sollte auch das Wissen um die gesundheitsfördernden Wirkungen vermittelt werden.
- ... dient vor allem der Ausbildung einer guten Grundlagenausdauer und damit der Verbesserung der aeroben Kapazität.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Sportstunden motivierend gestaltet werden müssen und dass den Kindern nicht die Lust am Sport durch lange, endlose Dauerläufe verdorben werden darf. Dem Lehrer obliegt die Aufgabe, den Unterricht abwechslungsreich und kindgemäß zu gestalten. Dies ergibt sich durch viele interessante Laufspiele, die dem Spieldrang der Grundschul Kinder gerecht werden. Eine Überforderung der Kinder ist zu vermeiden! Nach Zintl (1997, S.205) liegt das Optimum der Herzfrequenz beim Training bei 170 Schlägen/min. Hier ist die Kontrolle durch Pulsmesser anfangs sehr hilfreich. Im Laufe des Projekts sollen die Kinder lernen, selbst ihren Puls zu messen.

7.5.2 6-Minuten-Ausdauerlauf

Hier handelt es sich um einen Eingangs- und Abschlusstest, den sogenannte 6-Minuten-Ausdauerlauf (nach Bös, K. und Mechling, H.), der zu Beginn und am Ende des Projektes als Messinstrument eingesetzt wurde.

Der Test ist „... ein Einzeltest und mißt die kardiopulmonale Ausdauer“ (Bös, 2001, S. 40). Er kann auch Bestandteil von Testbatterien sein. „Der 6-Minuten-Ausdauerlauf wurde 1983 von Klaus Bös und Heinz Mechling im Rahmen einer Untersuchung ... für die quantitative Bestimmung der Ausdauerleistungsfähigkeit entwickelt (ebd., S. 41).“ Er besteht, wie der Name schon preisgibt, aus einem Dauerlauf von sechs Minuten. Die zurückgelegte Strecke wird „als Indikator der allgemeinen, aeroben Ausdauer aufgefaßt.“

Ziel ist es, in der gleichen Zeit die zurückgelegte Laufstrecke zu steigern. Ausführungen und Ergebnisse sind im Punkt 9.2 nachzulesen.

Die genaue Testdurchführung befindet sich im Anhang (S. 3-5).

Nachfolgende Fotos zeigen die Schüler beim Starten und während des Laufens.



Abbildung 15: Schüler am Start



Abbildung 16: Schüler beim 6min-Lauf

Wichtig ist, dass keiner gezwungen wurde, die sechs Minuten durchzulaufen. Wer nicht mehr konnte, sollte allerdings weiter gehen. Gerade am Anfang war es ein Problem, dass die Schüler zu schnell losliefen. Das richtige Lauftempo, um länger durchzuhalten, mussten viele Kinder erst im Laufe des Projektes erlernen. Alle Schüler erhielten nach durchgeführtem Lauf eine Urkunde, was ein großer Ansporn für alle war. Die Urkunde (Anhang, S. 6) wurde den Kindern vorab gezeigt.

Bei der Durchführung liefen alle Kinder mit Pulsmessern, um auch eine Information über die Herzfrequenz der Kinder zu erhalten.

7.5.3 Inhaltliche Umsetzung der Ausdauerschulung in der Praxis

Es wird nun ein Sammelsurium an Ideen zur Umsetzung von Ausdauerschulung im Unterricht der Grundschule vorgestellt. Die Abfolge der Übungen ist variabel. Es sollte allerdings darauf geachtet werden, dass im chronologischen Ablauf die Belastungszeit kontinuierlich ansteigt, dass die Übungen abwechslungsreich, kurzweilig und variabel sind (Wechsel zwischen Dauer- und Intervallmethode), dass das Training regelmäßig stattfindet (in jeder Sportstunde in Form von zahlreichen kleinen Spielen) und dass jeder Schüler ohne Zwang trainiert. Einige der durchgeführten Spiele wurden sukzessive im Gesundheitsheft der Schüler in einen Ausdauerpass eingeklebt (siehe Anhang, S. 7/8: die Abschnitte wurden nach vollzogener Durchführung vom Lehrer ausgeteilt und in die Kopiervorlage geklebt).

Während beim 6-Minuten- Ausdauerlauf die Herzfrequenz mit Pulsmessern bei den Schülern gemessen wurde, sollten die Schüler in den ersten Stunden lernen, selbst den Puls bei sich zu finden. Zunächst sollten sie den Ruhepuls messen und die Vorgehensweise der Pulsmessung dann später, in den Pausen der Laufspiele, anwenden. Der genannte Wert diente dem Lehrer als Belastungskontrolle.



Zur Technik: Mit Zeige- und Mittelfinger unterhalb des Kinns die Hauptschlagader finden und zehn Sekunden die Schläge zählen lassen. Der Lehrer gibt das Kommando. Die von den Schülern genannte Anzahl der Schläge rechnet der Lehrer im Kopf mal sechs und erhält so die Herzfrequenz pro Minute. Bei hohen Belastungen gelingt es den Kindern nur bedingt, die Schläge richtig zu zählen.

Abbildung 17: Pulsmessung am Hals (sportpaedagogik-online, 2008)

Allerdings lassen sehr hohe Werte den Lehrer aufmerksam werden und er kann bei diesem Schüler selbst den Puls nach Belastung messen.

➤ **„Laufe Lasse Leichtfuß bunt!“**

In Anlehnung an den „Hasen Joggi“ von Klupsch-Sahlmann (1990, S. 33f) bekam jedes Kind eine Schwarz-Weiß-Vorlage von Lasse Leichtfuß zum Ausmalen. Die Kinder liefen eine vorgegebene Zeit in der Halle oder im Freien, nach Ablauf der Zeit begaben sich die Kinder zu ihrem Arbeitsblatt und malten bestimmte Körperteile des Hasen aus bis das Signal zum Weiterlaufen ertönte. Das Arbeitsblatt (Anhang, S.9) könnte später nochmals eingesetzt werden, wobei die Laufzeiten verändert, bzw. erhöht werden müssten.

➤ **Ball unter die Schnur**

Die Klasse wurde in zwei Mannschaften aufgeteilt, in der Mitte der Halle wurde eine Zauberschur (ca. 1m über dem Boden) quer gespannt. Auf beiden Seiten lagen gleich viele Bälle in der Hallenhälfte verteilt (von der Zahl der Schüler abhängig). Auf Kommando musste jede Mannschaft versuchen, die Bälle, die sich auf der eigenen Seite befinden, so auf die andere Seite zu rollen, dass sie die gegenüberliegende Wand berühren. Gleichzeitig musste verhindert werden, dass die gegnerischen Bälle an die eigene Wand der Hallenseite rollen. Pro Treffer gibt es einen Punkt. Kranke Schüler können zum Punkte zählen eingesetzt werden. Ein akustisches Signal beendete das Spiel. Sieger ist die Mannschaft, die die meisten Punkte erzielt hat. Die Spieldauer/Belastungszeit kann vom Lehrer gewählt werden. Durch das Punkte zählen am Ende des Spiels kam es immer wieder zu vorgegebenen Pausen. Das Spiel kann beliebig oft wiederholt werden. Die Kinder sind während des Spiels ständig in Bewegung und entscheiden selbst über ihre Trainingsintensität.

➤ **Laufen um Reifen**

Jeder Schüler bekam einen Reifen und legte ihn auf den Hallenboden (überall in der Halle verteilt). Auf Musik liefen die Kinder um die am Boden liegenden Reifen herum. Stoppte die Musik, lief jedes Kind zu seinem Reifen und musste die vom Lehrer vorgegebenen Aufgaben durchführen („Balanciere auf dem Rand!“, „Lasse den Reifen um deine

Taille kreisen!“, „Steige hindurch!“ etc.). So entstanden gezielt Pausen. (Vgl. Hien, 1999, S. 29)

Im weiteren Verlauf der Stunde konnten die Schüler folgende Gemeinschaftsaufgabe ausführen: Alle zwirbelten den eigenen Reifen gleichzeitig an und liefen ohne Reifen los. Ziel war es, dass kein Reifen auf dem Boden ruhig liegen durfte, die Reifen mussten also ständig weiter andrehen werden.

➤ **„Memo“: Finde deinen Partner**

Memory-Karten wurden in der Halle verteilt. Die Schüler liefen auf Musik frei durch die Halle. Bei Musikstopp nahm sich jeder eine Karte und suchte sich im Gehen seinen Partner, der das gleiche Bild hatte. Solange die Musik stoppte, bekamen die Schüler eine Aufgabe mit dem Partner zusammen (Bsp.: „Legt die Karte auf den Kopf und geht Hand in Hand weiter ohne die Karte zu verlieren!“; „Ahmt nach, was der Partner vormacht!“ (Spiegelbild); „Legt die Karte auf die Schulter, schaut euch dabei in die Augen und macht Schritte zur Seite!“; „Finde deinen eigenen Puls am Hals!“ (Lehrer stoppt 10 sec., dabei sollte der Puls zwischen 22 und 30 Schlägen sein); „Erfühle den Puls bei deinem Partner!“ etc.).

Startete die Musik wieder, sollten die Karten irgendwo in der Halle auf den Boden gelegt werden.

Die Schüler sollten während der ganzen Zeit im Joggingtempo laufen. Wer nicht mehr konnte, ging weiter.

Angewandte Laufzeiten: 3min/2:30min/2min/1:30min

Benötigtes Material: CD Spieler und CD, Memory-Karten, Stoppuhr

➤ **Transportlauf/ „Wir tragen die Post aus“**

Die Schulklasse wurde in zwei bis vier Mannschaften aufgeteilt (A, B, C, D). Jede Mannschaft hatte einen Entnahme- und einen Sammeleimer (alternativ: kleine umgedrehte Kästen). Der Entnahmeeimer war mit kleinen Gegenständen gefüllt (Tennisringe, kleine Steine, Tücher, Bälle), der Sammeleimer war zunächst leer. „Innerhalb eines bestimmten

Zeitraumes (3-4 Minuten; mit Start- und Schlusskommando), soll jede Mannschaft möglichst viele Gegenstände vom Entnahmeeimer zum Sammeleimer transportieren. Die Mannschaften laufen mit allen Kindern gleichzeitig; dabei darf jedes Kind nur einen Gegenstand pro Laufrunde transportieren. Wenn das Kind den ersten Gegenstand im Sammeleimer abgelegt hat, darf es sich aus dem Entnahmeeimer einen neuen Gegenstand holen und die nächste Runde laufen (eine Runde von 50-60m; entspricht dem Volleyballfeld), bis zum Schlussignal. Sieger ist das Team, das die meisten Gegenstände transportiert hat.“ (Eberle, 2008, S.9)

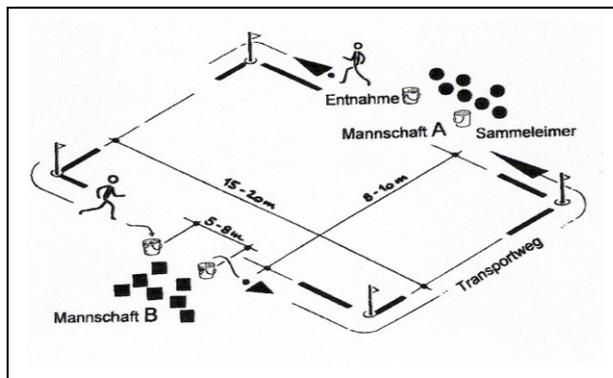


Abbildung 18: Skizze des Hallenplans (Eberle, 2008, S.9)

Auch ohne den Wettbewerbscharakter „Wer transportiert am meisten?“ machte das Spiel den Kindern Spaß. Die Aufgabe könnte auch fordern, genauso schnell zu laufen wie die Gruppe gegenüber.

Alternativ konnten die Kinder auch als Postboten fungieren, die Briefe austragen (buntes gefaltetes Papier, Briefumschläge etc.). Start der Gruppe war an der Poststation jeweils in der Ecke (an den Fähnchen). In einer Schachtel lag die zu transportierende Post, die zum diagonalen Briefkasten (umgedrehter Kasten) befördert werden sollte. Am Postamt angekommen, wurde jeweils der führende Läufer der Gruppe gewechselt. Hier waren der Fantasie keine Grenzen gesetzt. Folgende Fotos zeigen Kinder, die mit dem Postauto unterwegs sind. Der Fahrer ist an der Mütze im Inneren des Kastenteils erkennbar. Nach einer Runde wurde der Fahrer incl. Mütze gewechselt.



Abbildung 19: Mit dem Auto unterwegs



Abbildung 20: Fahrerwechsel

Durch das „Handicap“ Kastenteil hatte das Lauftempo der Schüler automatisch die richtige Geschwindigkeit.

Eine weitere Variation war das Verschicken von „Päckchen“ (Medizinbällen). Diese wurden von einem einzelnen Kind zur nächsten Fahne transportiert und dort dem ersten Kind der wartenden Gruppe übergeben. Nach der Übergabe stellte sich der Postbote hinten an. Es waren mehrere Medizinbälle im Umlauf, so dass jedes Kind nur kurze Pausen hatte.

Die Post wurde auch mit der Postkutsche befördert. Seile, die um den Bauch des Kindes/Pferdes gespannt wurden, fungierten als Zügel.

➤ **Dauerlauf im Freien / Waldlauf**

Wann immer sich eine geographisch günstige Schulumgebung anbietet, sollten die Schüler auch im Freien längeres Laufen am Stück mit natürlich eingelegten Pausen absolvieren. Hier besteht die Möglichkeit, Sport- und HSU- Unterricht zu verbinden (Bsp. Thema Hecke). Auch an Stadtschulen können Parks in der Nähe liegen.

➤ **Zeitschätzlauf**

Gemeinsam mit der Lehrkraft wurde eine Minute nach Zeit gelaufen. Dabei durfte niemand die Lehrkraft überholen. Im Anschluss daran liefen die Kinder alleine und wenn sie das Gefühl hatten, dass eine Minute vorüber war, sollten sie sich in der Mitte der Halle befinden. Die

Rückmeldung erfolgte über eine große Uhr, die den ankommenden Kindern kurz gezeigt wurde. (Vgl. Frommann, 2008, S. 1)

Die Laufzeit steigerte sich über zwei auf drei Minuten. Neben der Verbesserung der Ausdauer wurde gleichzeitig das Zeitgefühl der Kinder verbessert.

➤ **Familie Meier**

Die Kinder wurden in Vierer-, maximal Fünfergruppen eingeteilt. Die Gruppenfindung erfolgte durch Wortkarten, auf denen Mitglieder der Familie „Maier“ (in unterschiedlichen Farben geschrieben) standen. Nach dem Ziehen der Karten (Bsp. „Mama Maier“, „Sohn Meier“, „Opa Meier“ etc.) fanden sich die Schüler zunächst in ihrer Familie, nach Farben geordnet, zusammen. Sie setzten sich hintereinander, mit etwas Abstand zum Partner, auf eine Langbank. Dabei ist wichtig, dass alle Papas der verschiedenen Gruppen z.B. an erster Stelle, alle Mamas an zweiter Position etc. sitzen. Anschließend wurde vom Lehrer eine Familiengeschichte erzählt. Das jeweils genannte Familienmitglied musste aufstehen, wenn es seinen Namen hörte und einen aufgebauten Parcours durchlaufen. Wurde von der ganzen Familie erzählt, mussten alle Teilnehmer gleichzeitig laufen.

Die Geschichte begann beispielsweise so: „Es ist früh am Morgen. Die ganze Familie Meier liegt noch im Bett. Als erstes wird Papa Meier wach. Mama Meier schläft noch ein bisschen. Während Papa Meier im Bad ist, kocht Oma Meier den Kaffee ...“

➤ **Polonaise**

Die Schüler stellten sich paarweise mit Handfassung hintereinander auf und liefen zum Tempo der Musik (4/4 Takt) gemeinsam los (längs durch das Volleyballfeld). Verwendet wurde die Musik „Hooked on can can“ (CD „The best of hooked on classics“).

Am Ende des abgesteckten Feldes angekommen, trennten sie sich, einer lief nach links weg, der andere nach rechts. Vier Hütchen an den

Ecken des Feldes, um die die Kinder herumlaufen sollten, dienten zur Orientierung.

Wieder am Ausgangspunkt angekommen, fassten sie die Hände ihres Partners und liefen erneut durch die Halle. Unten angekommen, lief nun ein Paar nach links weg, ein Paar nach rechts usw. Am Ausgangspunkt gaben sich nun vier Kinder die Hand (Paar von links mit Paar von rechts) und liefen gemeinsam weiter. Am Ende des Feldes trennten sich die Paare wieder (ein Paar lief nach links, ein Paar lief nach rechts). Am Ausgangspunkt baute das erste Paar, das ankam, ein Häuschen (siehe Abbildung 22), das zweite Paar lief unten durch, baute anschließend auch ein Häuschen. Wenn die ganze Schulklasse hintereinander stand, löste sich das erste Haus auf, ging bei den anderen unten durch und lief bis zum Ende des Feldes. Die anderen machten das gleiche nach. Unten angekommen trennte sich das Paar und fand am Ausgangspunkt wieder zusammen. Wenn alle am Start angekommen waren, war die Polonaise zu Ende. Sie konnte beliebig variiert werden.

Im Projekt wurde das Erlernen der Polonaise auf drei Einheiten verteilt. Es dauerte länger bis die „Choreographie“ gelang. Dazu mussten die Kinder viel laufen. Schön sah es aus, wenn die Schüler bunte Tücher oder Fähnchen in den Händen hielten.

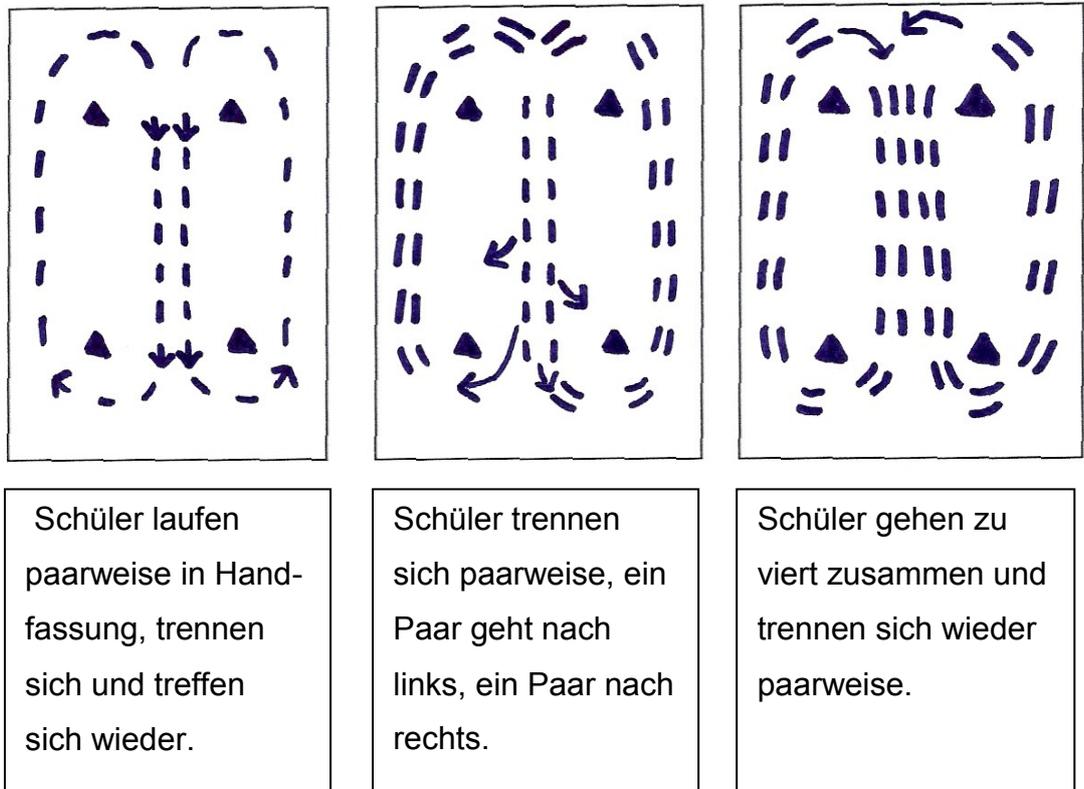


Abbildung 21: Schüler bei der Polonaise



Abbildung 22: Schüler bauen Häuschen

Folgende Zeichnung dient der Veranschaulichung:



→ Erstes Paar baut Häuschen, die anderen laufen unten durch usw.

Abbildung 23: Beschreibung des Ablaufs der Polonaise

➤ **Quiz: Was bin ich / wer bin ich?**

Hier gab es folgende Aufgabenstellung: „Denke dir ein Tier/ eine Person aus und dein Partner muss, während ihr nebeneinander läuft, Fragen stellen, die du mit ja oder nein beantworten kannst. Ihr joggt solange, bis er dein ausgedachtes Tier/ Person erraten hat.“ Im Anschluss daran wurden die Rollen getauscht.

Dieses Laufspiel hatte den Vorteil, dass die Kinder gar nicht realisierten, wie lange sie liefen, da das Laufen durch das Rätsel freudvoll gestaltet war. Allerdings sollten die zwei Schüler, die zusammen laufen, von der Laufleistung her homogen sein. Durch das Reden während des Laufens stellte sich ein angemessenes Lauftempo ein. Es musste zwangsläufig genug Sauerstoff zur Verfügung stehen.

➤ **Führen eines Trainingstagebuchs in den Ferien**

Liegen im Zeitraum des Projekts Ferien, so sollte man die Schüler zu sportlichen Aktivitäten in der freien Schulzeit motivieren. Ein Ansporn für die Schüler war sicherlich das Führen eines Trainingstagebuchs. Im Anhang (S.10f) befinden sich die Kopiervorlage und ein ausgefülltes Schülerexemplar.

➤ **Erzählen von den Ferien / Wer war ich an Fasching?**

Bei diesem Laufspiel joggten die Schüler wieder in einem Tempo, bei dem sie sich noch unterhalten konnten. In einer weiteren Variation sollten die Kinder erraten, als was sich der mitlaufende Partner an Fasching verkleidet hatte (vgl. Quiz „Was/wer bin ich?“).

➤ **Puzzlelauf**



Abbildung 24: Gruppe läuft am Seil

Die Klasse wurde in Mannschaften (ca. zehn bis 14 Kinder) aufgeteilt, die jeweils auf zwei Läufergruppen verteilt wurden. Die einzelnen Läufergruppen wurden durch ein Seil, das sie beim Laufen ergreifen mussten, zusammengehalten, damit sie nicht zu schnell liefen.

Die Aufgabe lautete, aus Puzzleteilen das Bild zusammzusetzen. Die Puzzleteile befanden sich am anderen Ende der Halle (in einem Reifen / auf einem kleinen Kasten). Es kann ein beliebiges Puzzle verwendet werden, wobei man sich als Lehrer die Anzahl der Puzzleteile gut überlegen sollte. Die Kleingruppe sollte auf einem vorgegebenem Weg zu den Puzzleteilen gemeinsam laufen, ein passendes Puzzleteil suchen und wieder zurücklaufen. Passte das Puzzleteil, wurde es auf die Bildvorlage platziert. Bei der Zielankunft der einen Gruppe startete die zweite Läufergruppe der jeweiligen Mannschaft. So entstanden für die Kinder natürliche Pausen.



Abbildung 25: Kinder suchen das Puzzleteil



Abbildung 26: Kontrollvorlage

Achtung: Im Reifen waren die Puzzleteile von zwei Puzzles. Es konnte also auch passieren, dass ein falsches Puzzleteil erwischt wurde, das die Kinder wieder zurücktransportieren mussten. Die zwei Puzzles müssen allerdings in Farbe oder Motiv eindeutige Unterschiede aufweisen, sonst ist die Zuordnung für die Kinder zu schwierig.

Die Laufstrecke, die von den Kindern im aeroben Ausdauerbereich zurückgelegt werden sollte, wurde wie folgt vorgegeben:

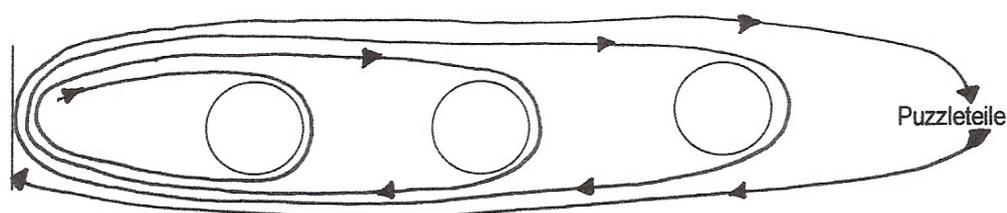


Abbildung 27: Vorgegebene Laufstrecke (Hien, 1999, S. 28)

(Das Spiel „Puzzellauf“ ist eine frei abgewandelte Form von Dober, 2008).

➤ **Witze erzählen beim Joggen**

Wenn die Schüler sich gegenseitig Witze beim Laufen erzählten, konnte man sicher davon ausgehen, dass das Lauftempo nicht zu schnell wurde. War ein Schüler fitter als der andere, konnte er die Witze erzählen, der andere blieb Zuhörer (Differenzierung nach Leistung).

➤ **Memorystaffel**

Die Schüler wurden in Gruppen aufgeteilt. Am Ende einer Laufstrecke lagen Memorykarten vermischt und verdeckt auf dem Boden. Auf

Kommando lief aus jeder Gruppe das erste Kind los und drehte zwei Karten um. Passten sie zusammen, durfte der Schüler das Kartenpaar mitnehmen. Waren die Karten unterschiedlich, so mussten die zwei Karten wieder umgedreht werden. Das Kind lief zurück und schlug den nächsten Läufer der Gruppe ab. Die Mannschaft, die als erstes alle Paare des Memorys gesammelt hatte, war Sieger.



Abbildung 28: Schülerin bei der Memorystaffel

➤ Würfellaufen

Die Klasse wurde in vier Gruppen eingeteilt. Auf ein Signal startete jede Gruppe gemeinsam aus ihrer Ecke. Nach jeder gelaufenen Runde wurde gewürfelt und die Zahl auf ein Papier notiert. Die neue Augenzahl des Würfels wurde nach jeder Runde dazugerechnet. Welche Gruppe erreichte zuerst 100 Punkte?

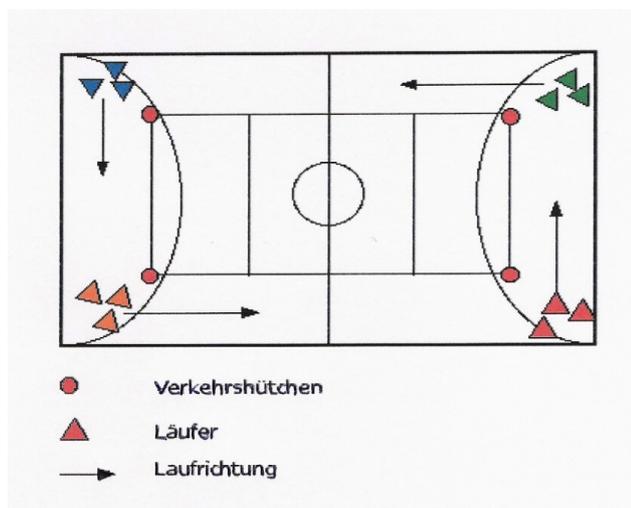


Abbildung 29: Organisation in der Halle (Cavelti, 2007)

➤ **Mattenrutschen**

Die Weichbodenmatten lagen mit der glatten Seite auf dem Boden. Die Schüler wurden in Gruppen eingeteilt. Auf Kommando liefen die Schüler einzeln oder mit Partner los und sprangen auf die Weichbodenmatte (im Sitzen / Bauchlage etc.). Die Matte wurde dadurch nach vorne bewegt. Anschließend verließen sie die Matte, liefen zurück und schlugen den nächsten der Gruppe ab. Sieger war die Mannschaft, die als erstes die Matte über eine vorher vereinbarte Ziellinie befördert hatte.

➤ **Wir laufen unser Alter**

Die Kinder der zweiten Jahrgangsstufe sind sieben oder acht Jahre alt. Jedes Kind versuchte, sein Alter in Minuten zu laufen. Dies ist eine Form des „Dauerlaufens mit u. ohne Gehpause“ (Haberkorn, 1992, S. 53). Der Anreiz lag für die Kinder in der Sache an sich.

7.5.4 Aerobe Ausdauerschulung im Rahmen des außerunterrichtlichen schulischen Lebens

Hier handelte es sich um ein freiwilliges Übungsangebot, das idealerweise in Verbindung mit den Eltern oder in Kooperation mit einem Sportverein stattfindet. So kann das in der Schule durchgeführte Training auch im privaten Bereich fortgesetzt werden, was letztendlich zu einem länger andauernden Erfolg - über die Projektzeit hinaus - führen könnte. Das dazugehörige Einladungsschreiben befindet sich im Anhang S.62. Pro Schule fanden insgesamt sechs zusätzliche Trainingseinheiten am Nachmittag statt. Ca. ein Drittel bis die Hälfte der Klasse kam zum jeweiligen Lauftreff. Es ist sinnvoll den Wochentag zu variieren, da viele Kinder, die gerne teilnehmen wollen, an bestimmten Tagen feste Termine haben. So hatte jeder die Gelegenheit zu kommen. Allerdings sollte es nicht an einem Tag sein, an dem sowieso Schulsport stattfindet. Ein zeitlicher Abstand erwies sich als günstig. Während anfangs die Pulsmesser zum Einsatz kamen, lernten die Schüler im Laufe der Einheiten und des Unterrichts, selbst den Puls zu messen und das richtige Lauftempo zu finden. Die Pulsfrequenz sollte nicht über 170 Schläge pro Minute

liegen. Bei der Atmung wurde idealerweise auf den Dreierhythmus geachtet. Die Aneignung eines individuellen Lauftempos war das Ziel. Deshalb fand eine Differenzierung statt.



Abbildung 30: Schüler beim Lauftreff

Das Laufen sollte möglichst kurzweilig und kindgerecht sein. Ein dem Alter entsprechendes Ausdauertraining könnte z.B. wie folgt aussehen:

Spiel: „Rette sich wer kann“: Der Lehrer erzählt während des lockeren Laufens eine Geschichte der Familie Meier (vgl. Punkt 7.5.3). Dieses Mal macht die ganze Familie Urlaub in Afrika. Leider haben sie mit dem gemieteten Auto eine Panne. Nachdem lange Zeit keine Hilfe herbei kommt, müssen sie sich selber auf die Suche nach Wasser machen. Sie müssen durch die Steppe laufen, vorbei an Wasserlöchern, an denen Zebras stehen etc. Auf einmal entdeckt Herr Meier ein Nashorn und brüllt: „Rette sich wer kann!“ In diesem Augenblick müssen sich alle Kinder schnell in Sicherheit bringen und einen Platz suchen, der etwas höher ist als der Boden (Baumstamm, Ast etc.). Nachdem sich alle retten konnten, wird nach kurzer Verschnaufpause weitergelaufen. (Vgl. Hien, 1999, S.31)

Leistungsstarke Schüler fingen an, während des Laufens selbst die Geschichte weiter zu erfinden. So entwickelten die einzelnen Laufgruppen eine Eigendynamik.

7.6 Umsetzung im Fach Heimat- und Sachunterricht

Ein weiterer Eckpfeiler des Projekts waren die Inhalte des Heimat- und Sachunterrichts. Zum einen spielte die Ernährung für eine ganzheitliche Gesundheitserziehung eine sehr große Rolle, zum andern sollten die Kinder am Ende des Projekts auch ein Wissen über ihre Atmung und die Funktionsweise ihres Herzkreislaufsystems haben. Sie sollten ein Bewusstsein für ihren Körper entwickeln, was wiederum eng mit dem Sportunterricht verbunden ist. Die Vorstellung der einzelnen Lerninhalte (Übernahme von Verantwortung, Ernährung, Ausdauer, Atmung, Herzkreislaufsystem) schließt sich nun an.

7.6.1 Meine Person

Zum Themenbereich „Ich und meine Erfahrungen“ gehört dazu, dass die Kinder für sich selbst die Verantwortung für ihren Körper erkennen und wahrnehmen. Dies impliziert, im Sinne der Prävention, das Anstreben einer gesundheitsbewussten, bewegungsorientierten Lebensweise. Genau das wollte das durchgeführte Projekt durch die Umsetzung aller bearbeiteten Inhalte bei den Kindern ausbilden.

7.6.2 Ernährung

Den größten Projektanteil des Fachbereichs „Heimat- und Sachunterricht“ nahm die Ernährungserziehung ein. Eng mit dem Wissenszuwachs verbunden war jeweils die praktische Umsetzung (gemeinsames Frühstück, Herstellen der Brotspieße etc.). Es folgen nun die einzelnen Projektinhalte:

➤ Führen eines Ernährungstagebuchs

Um zunächst bewusst zu registrieren, was jeder einzelne Schüler täglich zu sich nahm, protokollierten die Kinder eine Woche lang, was sie gegessen haben. Hier war das Animieren zu Ehrlichkeit besonders wichtig, denn nur so konnten die Schüler ihre Ernährungsgewohnheiten in den nächsten Wochen verändern und einen Erfolg am Ende des Projekts sehen. Ein solches Wochentagebuch muss am Schluss des

Projekts unbedingt wieder geführt werden. Beim Vergleich der beiden Ernährungstagebücher wurden die Veränderungen registriert und positiv bewertet (siehe Anhang, S. 12).

➤ **Thematik „Obst und Gemüse“**

Das Lernziel 2.2.4 „Obst und Gemüse“ des Bayerischen Lehrplans für die zweite Jahrgangsstufe legt folgende Unterrichtsthemen verbindlich fest:

- **Das Marktangebot an Obst und Gemüse erkunden**

Im Idealfall unternimmt die Klasse einen Unterrichtsgang zum Markt oder besucht eine Gärtnerei oder einen Landwirt, um die heimische Vielfalt der Obst- und Gemüsearten kennen zu lernen. Sind die örtlichen Gegebenheiten schwierig, können der Lehrer und die Kinder reales Obst und Gemüse mitbringen, was zur ganzheitlichen Erfassung ohnehin notwendig ist (riechen, schmecken etc.). Dazu konnten die Kinder in Gruppen Obst- und Gemüsesteckbriefe erstellen (Anhang, S.13/14).

- **Heimisches Obst und Früchte aus anderen klimatischen Regionen unterscheiden und benennen**

Die Schüler lernten, dass es einheimische Früchte und Südfrüchte gibt. Die verschiedenen Transportwege sollten die Kinder nachvollziehen und bewerten können. Im Anhang (S. 15-17) befinden sich Kopiervorlagen dazu.

Außerdem vermittelte der Lehrer den Kindern die Notwendigkeit des Verzehrs von Früchten für eine vitaminreiche Ernährung. Hier bietet sich die Herstellung von Obstsalat oder Fruchtsaft in der Schule an.

- **Gemüse nach essbaren Teilen sortieren: Wurzel, Blatt, Stängel, Frucht**

Es gibt vier verschiedene Arten von Gemüse: Wurzel-, Blatt-, Stängel- und Fruchtgemüse. Die Kinder sollten dies anhand von

realem Gemüse erkennen und die verschiedenen Gemüsesorten richtig zuordnen (Anhang, S.17).

Zur Vertiefung der Thematik konnten ein Früchte- und ein Gemüsememory von den Kindern hergestellt werden oder alternativ als Freiarbeitsmaterial von der Lehrkraft bereitgestellt werden. Die Kopiervorlage befindet sich im Anhang (S. 18/19).

➤ **Das Ernährungsdreieck**

Mit Hilfe des Ernährungsdreiecks, bzw. der Ernährungspyramide, wurde den Kindern anschaulich erklärt, wie viel sie von jeder Lebensmittelgruppe zu sich nehmen sollten. Die Form des Dreiecks machte z.B. klar, dass man Fettiges und Süßes nur in Maßen verzehren darf, da in der Spitze nur wenig Platz ist.

Zur Motivation wurde ein Mädchen namens Lisa eingesetzt, das die Kinder zu einer gesunden Ernährung anregen sollte. Lisa ist fit, gut gelaunt und mit Medaille um den Hals abgebildet. Sie hat Vorbildcharakter für die Schüler (Anhang, S. 20).

Nach kurzem Lehrer-Schülergespräch wurde im Sitzkreis ein mit Seilen gelegtes Dreieck mit realen Lebensmitteln durch die Schüler gefüllt.



Abbildung 31: Ernährungsdreieck mit realen Lebensmitteln

Dem Ernährungsdreieck wurden zur näheren Erklärung Informationsstreifen am OHP zugeordnet. Zur Sicherung erfolgte ein Eintrag ins

Gesundheitsheft (Material im Anhang, S. 21-23). Im Laufe der nächsten Wochen entstand im Klassenzimmer zur weiteren Verinnerlichung ein Ernährungsdreieck, das mit Lebensmitteln gefüllt wurde, die von den Schülern aus Werbeprospekten ausgeschnitten und aufgeklebt wurden (siehe Anhang, S. 24).

➤ **Wie oft soll ich am Tag essen?**

Damit sich Kinder richtig ernähren können, müssen sie wissen, welche Mahlzeiten es gibt. Die Schüler sollten lernen, dass es wichtig ist, viele kleine Mahlzeiten zu sich zu nehmen, um konstant leistungsfähig zu sein. Dabei sind das Frühstück und das Pausenbrot besonders wichtige Mahlzeiten. Sie beeinflussen die Leistungsfähigkeit am Vormittag. Heißhunger sollte während des ganzen Tages erst gar nicht entstehen, weil man mehr zu sich nimmt, als der Körper tatsächlich braucht. Nachfolgende Skizze verdeutlichte den Unterschied der Tagesleistungskurve mit und ohne Zwischenmahlzeit:

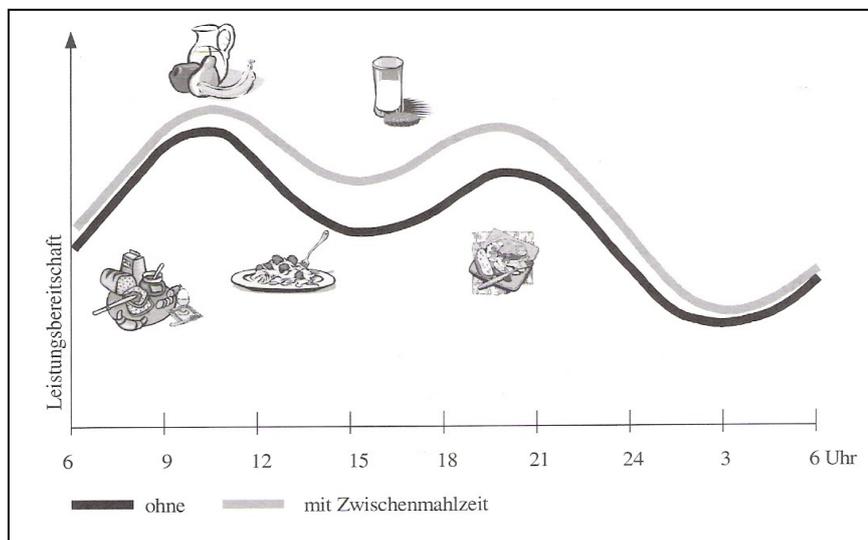


Abbildung 32: Tagesleistungskurve (Schlieper, 1997, A5, S. 1)

Dabei ist es allerdings nicht nur maßgebend, dass man fünfmal am Tag isst, sondern auch, was genau man zu sich nimmt. Eine weitere Folie verdeutlichte, wie gesund sich Isabella ernährt und wie ungesund Ralf, obwohl beide fünfmal am Tag essen.

Nach der Bearbeitung des Themas wurde zur Sicherung ein Arbeitsblatt ausgefüllt und in das Gesundheitsheft eingefügt. (Arbeitsblatt und Folie siehe Anhang, S. 25/26)

➤ **Unser Pausenbrot / „Pausenbrotkontrolle“**

Für die kognitive Vernetzung und die ganzheitliche Durchdringung eines Themas ist es sehr wichtig, nicht nur in der Theorie darüber zu sprechen, sondern es auch in der Praxis umzusetzen. So war es beim Thema „Ernährung“ beispielsweise unerlässlich, sich täglich das Pausenbrot der Kinder anzuschauen. Zum einen erhielten die Kinder Anregung durch das mitgebrachte Essen und Trinken der anderen Kinder (Nachahmungseffekt), und zum anderen überdachten sie durch ihren Wissenszuwachs ihr eigenes Pausenbrot und baten ihre Mutter/ ihren Vater z.B. um die Mitgabe von Obst oder Rohkost. Ganz wichtig ist natürlich auch, dass der Lehrer ein gutes Vorbild abgibt. Denkbar wäre außerdem ein Belohnungssystem. Im Projekt wurde davon abgesehen, da die Kinder ihre Ernährung aus eigenem Antrieb heraus und nicht der Belohnung wegen verändern sollten. Eine Folie zur Thematik befindet sich im Anhang (S. 27).

➤ **Kinder – Kraftstoff - Anzeiger: fünfmal Obst oder Gemüse am Tag**

Da sekundäre Pflanzenstoffe in großer Vielfalt in Obst und Gemüse stecken, raten Wissenschaftler, fünfmal täglich Obst oder Gemüse zu essen. Für eine gesunde Entwicklung ist es bereits im Kindesalter sehr wichtig, ausreichend Obst und Gemüse zu essen.

Das Bilderbuch „Bert, der Gemüsekobold“ von Volmert (2003) enthält einen Kinder – Kraftstoff – Anzeiger zum Basteln (Anhang, S. 28). Früh am Morgen sitzt der Gemüsekobold ganz unten. Immer wenn das Kind Obst oder Gemüse zu sich genommen hat, darf es Bert eine Stufe weiter nach oben schieben. Hat das Kind fünfmal zu Obst oder Gemüse gegriffen, ist das Tagesziel erreicht, der Gemüsekobold wird mit einer Krone gekrönt. Für die Kinder des Projekts stellte der Gemüsekobold eine große Motivation dar.

➤ **Nährstoffe in unserer Nahrung**

Regelmäßige Nahrung ist für unseren Körper sehr wichtig. Der Körper entnimmt der Nahrung die sogenannten Nährstoffe. Folgendes Schaubild gibt einen Überblick über die Inhaltsstoffe in Lebensmitteln:

Inhaltsstoffe	Vorkommen im menschlichen Körper	Aufgaben im menschlichen Körper
Kohlenhydrate	1 % der Körpermasse. Vor allem in der Leber und der Muskulatur.	Kohlenhydrate sind in erster Linie Energiespender. Ein geringer Teil wird auch als Baustoff zum Aufbau von Knorpeln und Knochen benötigt.
Fette	4 bis 10 % der Körpermasse. Vor allem im Unterhautfettgewebe und als Bauchfett. Die meisten Organe sind zum Schutz vor Druck und Stoß in Fettgewebe eingebettet.	Fette sind in erster Linie Energielieferanten. Sie sind aber auch Baustoffe, weil sie Fettgewebe aufbauen.
Eiweißstoffe (Proteine)	20 % der Körpermasse. Jede Körperzelle enthält Eiweißstoffe.	Eiweißstoffe dienen dem Körper vor allem zum Aufbau und zur Erhaltung. Nur ein geringer Teil wird zur Energiegewinnung genutzt.
Mineralstoffe und Vitamine	Mineralstoffe: etwa 5 % der Körpermasse. Knochen enthalten sehr viel Calcium. Eisen und Natrium finden sich im Blut und den Gewebeflüssigkeiten. Vitamine: In Spuren im Körper enthalten.	Mineralstoffe sind Baustoffe (Knochenaufbau) und regeln wie die Vitamine den Stoffwechsel.
Wasser	60 bis 70 % der Körpermasse. Jede Körperzelle enthält Wasser. Der größte Teil der Körperflüssigkeit ist Wasser.	Wasser dient dem Körper zum Aufbau und zur Erhaltung. Seine Funktion als Transport- und Lösungsmittel ermöglicht erst den Stoffwechsel.

Abbildung 33: Überblick der Inhaltsstoffe in Lebensmitteln (Blaufelder, 2002, S. 68)

Um den Kindern transparent zu machen, welche Nährstoffe in unseren Nahrungsmitteln stecken, führten sie selbst einige Versuche in Gruppenarbeit durch. Hier konnten sie mit einfachen Mitteln Eiweiß, Fett und Stärke nachweisen. Die Arbeitsaufträge befinden sich im Anhang (S.29/30). Die folgenden Fotos zeigen die Kinder bei der Durchführung:



Abbildung 35: Nachweis von Fett



Abbildung 34: Nachweis von Eiweiß



Abbildung 36: Nachweis von Stärke

➤ **Nährstoffe als Energie-, Bau- und Schutzstoffe**

Die Nährstoffe sollten nach ihren Hauptfunktionen im Organismus (Energistoffe, Baustoffe, Schutzstoffe) eingeteilt werden. Nur wenn den Schülern die Funktionen der verschiedenen Nährstoffe klar gemacht werden, verstehen sie die Wichtigkeit der einzelnen Bestandteile der Nahrungsmittel.

Die Schüler befassten sich in Gruppen mit einem Textabschnitt. Sie überlegten, welche Gruppen des Ernährungsdreiecks die Nährstoffe, die im Text stehen, enthalten und kennzeichneten diese mit einem Klebepunkt. Im anschließenden Plenum, wenn alle Gruppen ihre Erkenntnisse zusammentrugen, stellen die Schüler fest, dass für eine ausgewogene Ernährung alle Gruppen des Dreiecks wichtig sind.

Das dazugehörige Material befindet sich im Anhang (S. 31-33).

➤ **Wie viel Zucker steckt in unseren Lebensmitteln?**

Die nachfolgende Liste der Verbraucherzentrale Bayern zeigt nüchterne Zahlen und Fakten. Diese sind für Erwachsene informativ, Kindern fehlt allerdings die konkrete Vorstellungskraft.

Süßwaren		in Zuckerstückchen		Getränke		in Zuckerstückchen	
Milchschnitte	.....	2	1/2	Cola-Getränk (1 l)	.....	ca.	33 1/2
Yes Torte	.....	8		Cola-Getränk (1 Dose, 0,33 l)	.....	ca.	11
Müsli Riegel (25 g)	.....	ca.	11	Cola-Getränk (1 Glas, 0,2 l)	.....	ca.	7
Lakritze (200 g)	.....	50		Limonade (1 Liter)	.....		27
Fruchtgummis (200 g)	.....	ca.	50	Limonade (1 Dose, 0,33 l)	.....		9
1 Mars	.....	13		Limonade (1 Glas, 0,2 l)	.....	5	1/2
1 Milky Way	.....	7		Limonade (Tetrapack, 0,2 l)	.....	5	1/2
1 Hanuta	.....	3		Iso-Getränke (Dose 250 ml)	.....		3
1 Duplo	.....	2	1/2	Schokogetränk (Kaba, Nesquick, 400 g Dose)	.....	107	
Vollmilchschokolade (100 g)	.....	ca.	18	(1 Portion, 10 g)	.....	ca.	2 1/2
Kinderschokolade	.....	12	1/2	Brotaufstriche			
Fruchtbonbons (100 g)	.....	32	1/2	Nuss Nougatcreme 400 g	.....	ca.	67
Hustenbonbons	.....	16		1 Portion, 30 g	.....	ca.	5
1 Kaugummistreifen	.....	1		Ketschup 1 Flasche (500 ml)	.....		50
1 Schokokuss	.....	4		100 g	.....		10
Smarties (40 g)	.....	8		Eis			
Milka Lila Pause (Milch)	.....	ca.	7	Calippo-Citro-Orange	.....	ca.	10
Milchmixspeisen				Capri	.....	ca.	4
Fruchtjoghurt (150 g)	.....	ca.	5	Cornetto Erdbeer	.....	ca.	8
Schoko Sahne (Dany)	.....	1	1/2	Cornetto Nuss	.....	ca.	6
Vanillecreme	.....	2	1/2	Nogger	.....	ca.	7
Mickey Mousse	.....	4		Split	.....	ca.	5
Druck Tales	.....	4		Flutsch-Finger	.....	ca.	5
Fruchtzerge	.....	2	1/2	Bottermelk-fresh	.....	ca.	8

Angaben der Verbraucherzentrale Bayern e.V.,
Mozartstr. 9, 8000 München 2

Abbildung 37: Zuckerliste (Schubel, 2002, S. 45)

Aus diesem Grund durften die Kinder den Lebensmitteln Würfelzuckermengen zuordnen. Das Foto zeigt eine kleine Auswahl:



Abbildung 38: Lebensmittel mit dazugehörigem Zuckergehalt

Die Reaktionen der Kinder waren sehr interessant: „Das ist ja Wahnsinn, das hätte ich nie gedacht!“ „Igitt, das esse ich nie mehr!“, etc. Im Gespräch mit den Eltern gab es häufig die Rückmeldung, dass das Kind bestimmte Lebensmittel nicht mehr konsumiert, oder wegen des hohen Zuckergehalts nur noch in Maßen. Da die Kinder der Klasse so beeindruckt waren, wurden die anderen Klassen der Schule ins Klassenzimmer eingeladen, um die Ausstellung zu besichtigen. Die Reaktionen der anderen Kinder waren ähnlich.

➤ **Gemeinsames Frühstück**

Ganz allgemein gilt: „Bei der Ernährungserziehung geht es nicht nur um Menge, Zusammensetzung und Verteilung der täglichen Nahrung, sondern auch um die Freude am richtigen Essen. Diese emotionale Komponente ist insbesondere für Kinder im Grundschulalter von großer Bedeutung (Aust, 1997, S. 4).“

Bei einem gemeinsamen Schulfrühstück wird das Sozialverhalten der Kinder gefördert, es ist ein schönes Erlebnis und eine Abwechslung im Schulalltag. Was zunächst gemeinsam vor- und zubereitet wird, wird anschließend zusammen verspeist. Nähere Informationen finden sich unter Punkt 7.7 „Rezepte notieren: Herstellen von Powermüsli“

➤ **Tischsitten**

Das Lernziel 2.2.3 des Lehrplans lautet „Gemeinsam essen und Tischkultur erleben“.

Eng verknüpft mit dem gemeinsamen Frühstück war das Besprechen und Einhalten der Tischsitten. Das gemeinsame Schulfrühstück war die ideale Gelegenheit, dies in der Praxis konkret durchzuführen. Dazu gehörte die Tischdekoration, das ruhige Sitzenbleiben während des Essens, dass man mit vollem Mund nicht spricht etc.

Alle diese „Regeln“ waren vorab besprochen und notiert.

➤ **Herstellung von Brotspiessen**

Einige der Kinder kannten Brotspieße gar nicht. Die eigene Zubereitung bereitete große Freude und die meisten aßen sehr viel, obwohl sie sonst selten aus Kräuterquark und Rohkost bestehende Mahlzeiten essen.

Zunächst musste von einer Kleingruppe der Kräuterquark hergestellt werden. Eine weitere Gruppe war mit dem Schneiden des Brotes beschäftigt. Die übrigen Kinder schnitten das Gemüse in kleine Scheiben:



Abbildung 39: Schneiden der Gurke



Abbildung 40: Schneiden der Paprika

Als alles angerichtet war, durfte jeder mit den Holzspießen, dem Brot, dem Quark und den Rohkostscheiben individuelle Brotspieße herstellen, die auf einer Platte schön angerichtet wurden. Als im Klassenzimmer alles aufgeräumt war, aßen alle zusammen die leckeren Spieße.

Auf ähnliche Weise bereiteten die Kinder auch vitaminreiche, bunte Obstspieße her.

Die folgenden Fotos zeigen die leckeren Ergebnisse der Schüler:



Abbildung 41: Zubereitetes Buffet



Abbildung 42: Schüler stellen Spieße her



Abbildung 43: Fertige Brotspieße



Abbildung 44: Obstspieße

7.6.3 Auswirkungen der Ausdauer auf den Körper

Den Begriff „Ausdauer“ in der Turnhalle unkommentiert zu verwenden, wäre verkehrt. Kaum ein Kind kann sich unter dem Begriff etwas Konkretes vorstellen. Deswegen musste zunächst geklärt werden, was Ausdauer ist, warum wir joggen sollen und welche Auswirkungen das gesundheitsorientierte Laufen auf unseren Körper hat. Hier war der HSU- und Sportunterricht eng miteinander verbunden. Die angehängten Arbeitsblätter dienten der Sicherung (Anhang, S.34-36).

7.6.4 Atmung

Wenn Kinder schnell rennen, kommen sie leicht „aus der Puste“. Sie merken, dass sie schneller schnaufen müssen und dass sich der Oberkörper dabei mit bewegt.

Folgender Selbstversuch wurde mit den Kindern durchgeführt: Die Schüler zählten im Klassenzimmer, wie oft sie in einer Minute in Ruhe ausatmen. Anschließend gingen sie im Schulhaus die Treppen schnell hinauf und hinunter oder hüpften im Klassenzimmer. Danach sollte wieder eine Minute gezählt werden, wie häufig sie ausatmen. Die Schüler registrierten, dass sie nun öfter ausatmen müssen. Es stellte sich die Frage, welches Organ für die Atmung zuständig ist. Anhand einer Folie wurde die Luftröhre, die Lunge und das Zwerchfell gezeigt und der Vorgang des Atmens erklärt (Anhang, S. 37/38). Wenn die Kinder ihre Hände auf ihren Bauch und den Brustkorb legten, erspürten sie, wie sich der Brustkorb- und der Bauchraum weiteten.

In diesem Zusammenhang wurde auch die Funktion des Blutes erwähnt, das den Sauerstoff zu unseren Muskeln transportiert. Da die Muskulatur beim Laufen mehr Sauerstoff braucht, müssen wir mehr Sauerstoff aufnehmen, sprich schneller atmen.

Abschließend erhielten die Kinder noch eine Aufgabenstellung mit einem Luftballon:



„Atme tief ein, blase den Luftballon mit der Luft, die sich in der Lunge befindet, auf. Jetzt kannst du sehen, wie viel Luft du in der Lunge hast. Vergleiche mit den anderen Schülern!“

Abbildung 45: Schüler beim Testen des Lungenvolumens

7.6.5 Herzkreislauf

Unverzichtbar bei der Durchführung des Projekts war das Wissen um die Funktionsweise des Herzkreislaufs. Körperbezogene Kenntnisse erhöhen nach Franzen (1996, S. 67) „... die Chance, Einsichten zu vermitteln, auf längerfristige Einstellungen und Verhaltensweisen einzuwirken und so auch gesundheitserzieherisch zu wirken.“ Der Bezug zwischen einer gesundheitsrelevanten Ausdauerförderung und dem Sauerstoffversorgungssystem (Herz-Kreislauf-Atmung) sollte verdeutlicht werden. Obwohl die Thematik für viele Kinder der zweiten Jahrgangsstufe schwierig zu fassen ist, sollten die Schüler am Ende des Projekts nachvollziehen können, wo die gefühlten Herzschläge herkommen, warum sie sich verändern, warum die Atmung bei Belastung ansteigt und dass das Herz das Blut zirkulieren lässt. Damit das Erfassen und im Idealfall die ganzheitliche Verinnerlichung der Thematik erfolgen konnte, wurde in der Turnhalle der Weg des Blutes und somit auch der Weg des Sauerstoffs durch den Körper zunächst abgelaufen. Atmungs- und Herzfunktion, die Wege des Blutkreislaufs und des Sauerstofftransports sollten von den Schülern mit dem ganzen Körper „erlebt“ werden. Die dazugehörige Planskizze befindet sich im Anhang (S.38).

Taue und Seile gaben den Arterien- und Venenverlauf vor. Hürden und Reifen sollten die Ein- und Ausgangspforten darstellen. Mithilfe von Langbänken, Weichbodenmatten und kleinen Matten wurden der Rachenraum, die Lunge und das Herz „nachgebaut“.

In einem nächsten Schritt liefen die Schüler den arteriellen Weg des Blutkreislaufs mit einem roten Bierdeckel, den sie im Luftraum aufgenommen hatten, genau nach. In den Muskelzellen wurde er gegen einen blauen Bierdeckel (Kohlendioxid) ausgetauscht. Dieser wurde auf venösem Weg in den Luftraum zurückgebracht und „abgeatmet“.

In der letzten Übungsform lautete die Aufgabe sehr realitätsnah: „Transportiert den Sauerstoff (roter Deckel) zu den Muskeln und schaut beim Austausch unter dem blauen Deckel nach. Dort findet ihr ein Bild, das euch zeigt, welche Übung (körperliche Arbeit: Bsp. „Hampelmann“, „Sit-ups“ etc.) ihr machen sollt. Nach dem Durchführen der Aufgabe wurde der blaue Deckel zurück zum Luftraum geführt und „abgeatmet“.

Diese Übungseinheit wird bewusst dem Fach HSU / Biologie zugeordnet, da sie in direkter Verbindung zum Klassenzimmerunterricht stehen muss. Hier sind die Grenzen zum Sportunterricht aufgehoben. Ein nahtloser Übergang zum Sportunterricht ist Pflicht!

Im Klassenzimmer wurde zur Sicherung der Text des Arbeitsblatts (Anhang, S. 39) besprochen. Wichtige Textstellen wurden unterstrichen. Anschließend stellte die Handpuppe „Lasse Leichtfuß“ den Kindern wiederholt Fragen zur Thematik (Bsp.: Worin fließt das Blut? Antwort: Adern etc.). Vertieft wurde noch einmal der Unterschied zwischen der Arterie (darin fließt sauerstoffreiches Blut, Farbe rot, liegt tiefer im Körper) und der Vene (darin fließt sauerstoffarmes Blut, Farbe blau, liegt an der Oberfläche und ist sichtbar). Das Bild wird ins Gesundheitsheft geklebt und beschriftet (Anhang, S. 40).

7.7 Umsetzung im Fach Deutsch

Neben den Fächern Sporterziehung und Heimat- und Sachunterricht bot sich auch das Fach Deutsch für die ganzheitliche, fächerübergreifende Umsetzung des Gesundheitsprojektes an. Zur Informationsentnahme aus Sachtexten wurde das Fach geradezu gebraucht. Die Euphorie, die die Schüler im Laufe des Projekts entwickelten, sprang über und die Schüler ließen sich für Gedichte, Rätsel, Rezepte etc. begeistern. Lernziele des Lehrplans, wie z.B. Punkt 1/2.3 „Für sich und andere schreiben“, konnten, zur Thematik passend, erfüllt werden. Die Schüler waren vom Thema so sehr inspiriert, dass eine große Motivation vorhanden war, Texte zu lesen, Fragen zu beantworten oder selbst welche zu verfassen. Die durchgeführten Projektinhalte zum Fachbereich Deutsch werden im Anschluss vorgestellt. Die jeweiligen Schülerarbeiten und Arbeitsblätter befinden sich im Anhang.

➤ **Kennenlernen von „Lasse Leichtfuß“ + Befragung**

Um die Kinder der zweiten Jahrgangsstufe gleich am Anfang zu motivieren und ihre Neugier zu wecken, bot sich an, beim ersten Kontakt mit einer Handpuppe zu erscheinen, die mit den Kindern spricht und ins Thema einführt. Es kann irgendeine Handpuppe in Form eines Hasen sein. Den Namen können die Schüler selbst festsetzen. In diesem Projekt stellte sich der Hase selbst mit dem Namen „Lasse“ vor (wurde von der Projektleitung festgesetzt). Den Beinamen „Leichtfuß“ fügten die Schüler hinzu. „Lasse Leichtfuß“ war vom ersten Tag an ständiger Begleiter (ging mit in die Turnhalle, etc.). Er forderte die Kinder auf, mit ihm zusammen in den nächsten Wochen so richtig fit zu werden! Die Themenfigur zog die Kinder, vom ersten Augenblick an, in ihren Bann. Bereits am nächsten Tag nach dem Kennenlernen brachten die Kinder für „Lasse“ ein Sporttrikot und Turnschuhe mit.

Der Hase wurde herumgereicht und jeder durfte ihm „Guten Tag“ sagen. „Lasse“ erzählte, was er mit den Kindern vor hat. Anschließend durften die Schüler dem Hasen als Reporter mit einem Mikrofon Fragen stellen. Diese wurden mit einem Recorder aufgenommen. Das Gerät verblieb im Klassenzimmer, so dass die Schüler in der ganzen

Projektzeit neue Fragestellungen aufnehmen konnten. Dies hatte den Vorteil, dass die Schüler ihre Idee gleich loswerden konnten, auch wenn die Projektleitung an diesem Tag nicht vor Ort war. Als Alternative kann ein Briefkasten aufgestellt werden, in den die Kinder ihre Ideen und Fragen einwerfen können.

So entwickelte sich das Projekt je nach der Interessenslage der Schüler weiter. Es entstanden immer wieder neue Fragestellungen der Kinder, es war ein dynamischer Prozess. Die Voraussetzung war natürlich, dass der Lehrer die Kassette regelmäßig abhörte.

➤ **Lesetext „Rate mal“**

Bei diesem Lesetext in Reimform handelte es sich um den Einstieg zu selbst verfassten Gemüserätseln. Das fehlende Gemüse sollte von den Schülern erraten und dazugeschrieben werden (Anhang, S.41).

➤ **Gemüserätsel**

Die Schüler mussten die Texte erlesen und das passende Gemüse finden. Text und dazugehöriges Gemüse wurden nebeneinander ins „Gesundheitsheft“ geklebt (Anhang, S.42).

➤ **Eigenes Erfinden von Obst- und Gemüserätseln**

Zunächst stellte der Lehrer den Kindern Obst- und Gemüserätsel, die die Kinder erraten sollten. Die Tipps wurden immer genauer, bis das richtige Obst/Gemüse gefunden war.

Beispiele: Ich bin außen braun,
mein Fruchtfleisch ist grün
und meine Haut ist ein bisschen stachelig → Kiwi

Ich bin außen braun, innen gelb,
man muss mich kochen bevor man mich isst,
und ich wachse in der Erde! → Kartoffel

Daraufhin sollten die Kinder eigene Rätsel verfassen. Diese wurden eingesammelt und der Lehrerin zum Raten gegeben. Waren sie erraten

und vom Lehrer korrigiert, wurden sie in den „Lasse Leichtfuß – Rätselrahmen“ geschrieben (Kopiervorlage und Schülerbeispiel im Anhang, S.42/43). In einer der nächsten Stunden stellten die Kinder der Handpuppe mündlich ihr eigenes Rätsel.

➤ **Herstellen und Lesen eines „Obst- und Gemüseheftes“**

Die Kopiervorlage im Anhang (S.44/45) muss vom Lehrer vergrößert werden. Die Blätter wurden gemeinsam ausgefüllt, von den Schülern ausgeschnitten und vom Lehrer zu einem Themenheft zusammen getackt. Das Heft kann durch weitere Arbeitsblätter ergänzt werden. Unter fächerverbindendem Aspekt könnten auch Produkte des Kunstunterrichts beigeheftet werden.

➤ **Gedicht „Gemüseball“**

Das sehr bekannte Gedicht „Gemüseball“ von Werner Halle war ein „Muss“ bei der Behandlung des Themas „Obst und Gemüse“ (siehe Anhang, S. 46). Das Gedicht regte außerdem zur musikalisch/tänzerischen Ausgestaltung an.

Angespornt durch die selbstverfassten Rätsel kam den Schülern die Idee, das Gedicht selbst umzudichten (Ergebnisse im Anhang, S. 47).

➤ **Zehn Regeln für eine vollwertige Ernährung**

Zur Thematik „Gesunde Ernährung“ gibt es eine große Themenvielfalt. Um nicht den Überblick für das Wesentliche zu verlieren, wurden den Kindern zehn wichtige Regeln an die Hand gegeben, die sich auf die wichtigsten Fakten konzentrieren und alles beinhalten, was für einen gesundheitsorientierten Tagesablauf bezüglich der Ernährung wichtig ist (Anhang, S.47). Herausgegeben wurden die „zehn goldenen Regeln“ ursprünglich von der Deutschen Gesellschaft für Ernährung. Für den Einsatz in der Schule wurden sie von der Projektleitung kindgerecht abgeändert.

➤ **Bilderbuch „Bert, der Gemüsekobold“**

Zur Thematik passend, wurde das Bilderbuch „Bert, der Gemüsekobold“ (Volmert & Szesny, 2003) behandelt. Obwohl die Altersempfehlung zum Vorlesen drei bis sechs Jahre ist, eignete es sich dennoch sehr gut zum Einsatz in der Grundschule. Einige Passagen boten sich zum Vorlesen an, manches musste besprochen werden, einzelne Abschnitte konnten selbst erlesen werden. Die Bilder regten sehr zum Anschauen an, der Kobold motivierte die Kinder. Das Buch sollte den Schülern im Klassenzimmer während eines längeren Zeitraumes zum Anschauen und Nachlesen zur Verfügung stehen.

Es geht in dem Buch um Folgendes: Zwei Kinder (Jonas und Lena) schimpfen über das gesunde Essen ihrer Mutter. Viel lieber würden sie Pommes oder Hamburger essen wie einer ihrer Freunde. Da taucht plötzlich Bert, der kleine Gemüsekobold, auf. Der kann erklären, warum gesundes Essen so wichtig ist. Er schenkt Jonas und Lena einen „Kinder-Kraftstoff-Anzeiger“. Damit können sie nun täglich überprüfen, wie viel Gesundes sie bereits am Tag gegessen haben.

➤ **Gedicht „In meinem kleinen Apfel“**

Ein Apfel wurde waagrecht auseinander geschnitten und das Kerngehäuse näher betrachtet. Währenddessen trug der Lehrer den Kindern das Gedicht vor. Die Schüler lernten es auswendig. Es stellte eine Merkhilfe dar, wie es im Inneren des Apfels aussieht (Anhang, S.48).

➤ **Frühstückstipps von Jürgen Klinsmann**

Neben dem Hasen „Lasse Leichtfuß“ diente hier als Motivator (gerade für die Buben der Klassen) der damalige Bundestrainer der Fußballnationalmannschaft. Je nach Aktualität kann hier eine andere, sportlich glaubwürdige Person, eingesetzt werden.

Nach der Erarbeitung des Textes sollten die Schüler ihr Wissen anwenden und selbst gesunde Morgenmahlzeiten zusammenstellen.

Vielleicht fanden sie dadurch Anregungen für ihr eigenes Frühstück zu Hause und in der Schule (Anhang, S.49/50).

➤ **Rezepte notieren: Herstellen von Powermüsli**

Handlungsorientiertes Unterrichten spielt bei Projekten eine sehr große Rolle. So ist es unerlässlich bei der Thematik „Gesundes Frühstück“ in der Schule gemeinsam mit der Klasse ein Schulfrühstück zuzubereiten. Die Wahl fiel auf die Zubereitung eines Powermüslis. Die Würzburger Klasse nannte es „Muckimüsli“, weil es viel Kraft geben und stark machen sollte.

Vorab wurde ein Hefteintrag ins Gesundheitsheft geschrieben, so dass klar war, welche Zutaten benötigt werden (Anhang, S. 51).



Abbildung 46: Schüler beim Schneiden von Obst



Abbildung 47: ... bei der Zubereitung

➤ **ABC der Fitmacher und ABC der Schlappmacher**

Das Lernziele 1/2.3.1 „Texte verfassen“ des Fachbereichs Deutsch wurde hier themenspezifisch umgesetzt. Das Lernziel fordert u.a. Schreibspiele mit dem ABC. Außerdem sollen die Schüler der zweiten Jahrgangsstufe im Bereich der Rechtschreibung „das ABC kennen lernen und anwenden“ (LZ 1/2.3.2.).

Die Schüler wurden mit der ihnen gestellten Aufgabe nochmal gezielt dazu angeregt, zu entscheiden, welche Lebensmittel gesund sind und fit machen und welche ungesund sind und schlapp machen. Im Anhang (S.52-54) befinden sich die Arbeitsblätter und erstellte Schülerprodukte.

➤ **Märchen „Prinzchen Nimmersatt“**

Das Märchen (Anhang, S. 55/56) eignet sich zum Vorlesen. Über den Inhalt wurde kurz gesprochen. Es regte zum Schmunzeln an, die Kernaussage, dass zu viel Süßes und Fett dem Magen nicht bekommt, sollte allerdings aufgegriffen und besprochen werden. Jedes Kind hat sicherlich schon einmal zu viel Süßes gegessen und sich danach schlecht gefühlt.

➤ **Geschichte „Der Pflaumenkern“**

Die Geschichte von Tolstoi (Anhang, S.57) wurde von den Kindern erlesen und besprochen. In einem Rollenspiel wurde die Geschichte der Familie nachgespielt. Die Schüler sollten sich in die Situation des Ertappt-Werdens hineinversetzen und ihre Gefühle äußern. Vielleicht haben sie ähnliche Situationen in ihrer Familie bereits erlebt und könnten diese erzählen, nachspielen oder notieren.

➤ **Sachtext „Ernähre dich richtig“**

Dieser Lesetext (Anhang, S. 58) fasste noch einmal die wesentlichen Inhalte einer abwechslungsreichen Ernährung zusammen. Nachdem der Text bearbeitet wurde, ist es möglich, den Schülern schriftliche Fragen zu stellen. (Denkbar ist eine Leseprobe im Fach Deutsch oder eine Lernzielkontrolle im Fach Heimat- und Sachunterricht, was allerdings bei diesem Projekt nicht durchgeführt wurde.)

➤ **Wir stellen Brot- und Obstspieße her**

Zusammen mit den Kindern erstellte der Lehrer mündlich ein Rezept (Vorgangsbeschreibung) und fixierte dies anschließend schriftlich. Die Vorlage befindet sich im Anhang (S.59 - 61). Zur praktischen Umsetzung siehe Punkt 7.6.2.

7.8 Tägliche Bewegungspausen im Unterricht

„Ganzheitliche Gesundheitserziehung“ fordert neben einer gezielten Förderung im Sportunterricht auch die Umsetzung von Bewegungsphasen während des Unterrichts im Klassenzimmer und die Animation zu mehr Bewegung im Alltag. Unaufmerksamkeiten sind Ursachen für häufige Störungen, über die Lehrerinnen und Lehrer klagen. Gerade Kinder im Grundschulalter haben einen hohen Bewegungsdrang. „Zappeliges Verhalten“ scheint ein Bedürfnis nach mehr Bewegung zu sein. Die Schüler brauchen „... Bewegung nicht nur für ihre körperliche, sondern ebenso für ihre geistige und seelische Entwicklung. Diesem Bedürfnis der Kinder ist in besonderer Weise Rechnung zu tragen. Regelmäßige Übungen (Rhythmisierungen) geben zwischen den einzelnen Unterrichtsphasen Gelegenheit zu Spiel, Bewegung und musischer Betätigung und helfen, die persönliche Bindung zwischen der Lehrkraft und den Schülern zu festigen.“ (Arbeitsgemeinschaft Bayerischer Junglehrer im BLLV, S. IV 1)

Bewegungspausen sind demnach im Grundschulalltag unabdingbar – selbstverständlich auch bei der Durchführung des beschriebenen Projekts. Da die Projektleitung nur zweimal in der Woche anwesend war, integrierten die beiden Klassenlehrerinnen die Bewegungspausen auch in ihren projektunabhängigen Stundenablauf.

Im Folgenden wird eine Auswahl an Beispielen aufgeführt, aus denen der Lehrer seine Bewegungspausen auswählen kann – mal fetzig, mal ruhig, mit oder ohne Musik:

- **Vor- und Nachmachen:** ein Schüler tritt vor die Klasse und macht eine Übung vor, die anderen ahmen ihn nach (z. B.: Hampelmannspringen, Schultern zu den Ohren ziehen und beim Ausatmen fallen lassen, Anfersen und dabei den Po berühren, etc.). Die Übung kann mit oder ohne Musik - auch partnerweise - umgesetzt werden.
- Zwei Schüler sind sich gegenüber **in Liegestützstellung**, beide lösen auf Kommando die rechte Hand vom Boden und geben sie ihrem Gegenüber zum „**Hallo- Sagen**“.

- **Gegenstände** aus dem Mäppchen werden **hochgeworfen und wieder gefangen** oder Schulutensilien auf einem Körperteil balanciert.
- **Ein Chiffontuch wird** über dem Kopf durch Blasen **in der Luft gehalten** oder hochgeworfen und wieder gefangen. Spaß macht den Kindern auch, das Jonglieren mit drei Tüchern zu erlernen. Dies kann schrittweise eingeführt werden.
- **Bewegungskette:** Die Schüler stehen im Kreis. Das erste Kind führt eine Bewegung aus (z.B. Nicken mit dem Kopf). Der nächste Schüler wiederholt die Bewegung und fügt eine neue hinzu (z.B. Klatschen). Die Kette geht solange weiter bis alle an der Reihe waren (Arbeitsgemeinschaft Bayerischer Junglehrer im BLLV, S. IV 3).
- **Bewegungsbingo:** Das erste Mal wird das Bewegungsspiel (Anhang, S. 63) gemeinschaftlich durchgeführt. Im Anschluss daran werden die Bewegungsbilder an die Wand im Klassenzimmer gehängt. Die Schüler können sich das dazugehörige Arbeitsblatt nehmen und selbstständig mit einem Partner spielen (vor dem Unterricht, wenn sie mit einer Aufgabe fertig sind etc.).
- **Abenteuerreisen:** Die Schultaschen und die Stühle werden unter dem Tisch verstaut. Die Kinder stehen hinter ihrem Stuhl. Hier finden die Bewegungen statt. Es ist genug Bewegungsfreiraum vorhanden. Der Lehrer legt die Folie mit Bildern auf und erzählt dazu die Geschichte. Die Kinder machen die dazugehörigen Bewegungen mit. Im Laufe der Zeit sind den Kindern die Geschichten bekannt, der Lehrer muss nur noch den Stift auf der Folie bewegen. Die Abenteuerreisen enden immer in Ruheposition. So sitzen am Ende alle Kinder leise auf dem Stuhl

und der Unterricht kann sofort weiter gehen. Ein Beispiel für eine vorgegebene Abenteuerreise befindet sich im Anhang (S.64/65). Es können immer wieder neue Geschichten erfunden werden.

- **Stuhl- und Tischgymnastik:** Stuhl und Tisch können in gymnastische Übungen einbezogen werden (Bsp. Liegestütze am Tisch: Füße am Boden, auf dem Tisch abstützen).
Achtung: Üben zwei Schüler gleichzeitig, müssen sie gegenüber stehen, damit der Tisch nicht wegrutscht.
- **Als-ob-Luftballons:** Die Schüler verteilen sich im Klassenzimmer. Sie sollen sich vorstellen, dass sie Luftballons sind. Der Lehrer gibt nun folgende Anweisungen:
 - „Langsam beginnt die Luft aus dem Ballon zu entweichen ... immer weiter und weiter ... bis der Ballon schlaff ist.“ (Die Kinder ahmen einen schlaff werdenden Luftballon nach.)
 - „Jetzt beginnt wieder langsam Luft in den Ballon zu strömen ... richtet ihn immer weiter auf ... bis er ganz prall mit Luft gefüllt ist.“ (Es folgen mehrere Wiederholungen. Die Schüler wechseln zwischen „schlaff“ und „prall“ sein.)
 - „Die einzelnen Ballons bewegen sich leicht durch den Raum.“ (Ausgehend von einem Luftballon werden es immer mehr Kinder, die sich im Klassenzimmer bewegen.)

In die Übungen lassen sich Geräusche und Töne mit einbeziehen.
(Thiesen, 2000, S. 118)

- **Obstsalat:** Die Kinder werden in Kleingruppen eingeteilt. Jede Gruppe bekommt vom Lehrer einen Obstnamen. Anschließend wird ein Stuhlkreis gebildet (ein Stuhl weniger als Schüler mitspielen). Ein Kind stellt sich in die Mitte und ruft eine Obstsorte. Alle Kinder dieser Obstsorte müssen ihre Plätze tauschen. Der

Schüler in der Mitte versucht, sich auf einen frei werdenden Stuhl zu setzen. Ein Kind bekommt keinen Sitzplatz. Es stellt sich in die Kreismitte und ruft die nächste Obstsorte. Sagt der Schüler in der Mitte „Obstsalat“, müssen alle Kinder den Platz wechseln. Auch hier bleibt ein Kind ohne Sitzplatz übrig, das den nächsten Obstnamen ansagt. (Vgl. Thiesen, 2000, S. 108)

- **CD „Hits für fit kids“** von Thomas Blendinger: Fetzig bewegungspausen mit genauen Anweisungen für die Schüler. Dies ist eine CD, die zur Initiative „Bewegte Grundschule“ gehört.
- **CD „Es geht mir gut!“** von Detlev Jöcker: Auf dieser CD befinden sich Lern-, Spiel- und Spaßlieder für die ganzheitliche Förderung von Kindern (incl. Liedertexte und Spielvorschläge).

Zu erwähnen bleibt unbedingt, dass der Fantasie keine Grenzen gesetzt sind. So hat jede Klasse an anderen Spielen Freude und kommt immer wieder auf neue Ideen. Wichtig ist, dass die Bewegungspausen kurz, ohne lange Vorbereitungen und großen Aufwand durchführbar sind und dass sich alle Kinder dabei bewegen. Sie sollen regelmäßig stattfinden. Oft ist es besser, sich auf einige wenige Bewegungsspiele und -lieder zu beschränken, so dass die Schüler sofort Bescheid wissen, was gemacht werden soll und nicht zu viel Zeit durch ausführliche Erklärungen verloren geht. Empfehlenswert ist außerdem, dass nach einem impulsiven Bewegungselement die Schüler wieder zur Ruhe finden, wie z.B. mit einer Fantasiereise.

7.9 Eltern-Kind-Sportvormittag mit Zwischenevaluation

An beiden Schulen wurde ein Eltern-Kind-Sportvormittag durchgeführt. Hierzu wurden die Kinder mit ihren Eltern und Geschwistern in die Turnhalle eingeladen (Anhang S. 66).

Im Vordergrund steht bei derartigen Veranstaltungen, dass die Kinder zusammen mit ihren Eltern Spaß an der Bewegung und beim gemeinsamen Spiel haben. Viele Kinder haben solche Erlebnisse leider kaum mehr im normalen Miteinander (vgl. Punkt 3.2). Hinzu kommt, dass die Eltern Ideen und Anregungen bekommen sollten, was man mit den Kindern alles machen kann. Vielen Eltern fehlen dazu schlichtweg Repertoire und nötiges Fingerspitzengefühl. Viele der Bewegungsangebote können ohne großen Aufwand selbst durchgeführt werden (Sackhüpfen etc.). Außerdem hat der Lehrer die Möglichkeit, in lockerer Atmosphäre seine Absichten zu begründen und die Eltern für die Sache zu begeistern. Gerade in der Grundschule sind ungezwungene Kontakte zwischen dem Lehrer und dem Elternhaus besonders wichtig.

Gewünscht werden derartige Veranstaltungen auch im Lehrplan für die Grundschule. Dort heißt es konkret: „Grundschule ist nicht nur Lernort, sondern auch Lebensraum für Schüler und Lehrer. ..., sportliche Veranstaltungen u.a. bereichern das Schulleben.“ (Bay. Staatsministerium für Unterricht und Kultus, 2000, S. 11)

7.9.1 Ablauf des Eltern-Kind-Sportvormittags

- I. Begrüßung und kurze Ansprache der Projektleitung**
- II. Aufführung der Kinder (Einmarsch der Sportler)**

Im Rahmen der Ausdauerschulung im Sportunterricht entstand eine Polonaise (vgl. Punkt 7.5.3). Die Schüler liefen und winkten mit den Fähnchen zur Musik „Hooked on a can can“. Dies war ein schwungvoller Auftakt und sollte der Eröffnungsfeier bei den Olympischen Spielen nahe kommen. Die Kinder führten das Einstudierte ihren Eltern vor:



Abbildung 48: Vorführung der Polonaise

III. Gemeinsame Erwärmung von Kindern und Eltern

Da sich viele nicht kannten, sollten alle quer durch die Halle laufen und sich gegenseitig begrüßen, indem sie sich zuwinkten, die Hand schüttelten oder „Hallo“ riefen etc.

Anschließend durften sich einzelne Schüler vor die Gruppe stellen und Übungen vormachen, die es zu imitieren galt (Hampelmannspringen, Liegestütz etc.).

Zu ruhiger Musik machte der Lehrer abschließend einige Dehnübungen vor, die von Schülern und Eltern nachgemacht werden sollten.

IV. Vorstellen der unterschiedlichen Stationen und Durchführung

Nach der allgemeinen Erwärmung wurden die einzelnen Stationen vorgestellt. Die Eltern wurden mit den Kindern zusammen in Kleingruppen eingeteilt und einer Station zugeordnet. Der Wechsel der Stationen erfolgte durch ein akustisches Signal (Einspielen von Musik) im Uhrzeigersinn. Im Folgenden werden die einzelnen Stationen genannt und kurz erklärt:

- **Pedalo fahren**

Ohne spezielle Vorgaben und je nach Können sollte eine bestimmte Strecke zurückgelegt werden. So manches „Eltern-Kind-Paar“ machte einen Wettbewerb daraus.



Abbildung 49: Pedalo fahren

- **Sackhüpfen**

An dieser Station hüpfen Kinder und Eltern um die Wette. Die Schüler schnitten erstaunlich gut ab.



Abbildung 50: Sackhüpfen

- **Rollbrett fahren**

Auf einer abgegrenzten Strecke konnten die Teilnehmer direkt auf dem Rollbrett fahren (kniend, liegend, sitzend etc.) oder aber sie setzten sich in den kleinen Kasten, der auf dem Rollbrett postiert war. Sowohl Kinder als auch Erwachsene machten es sich dabei bequem und ließen sich vom jeweiligen Partner schieben:



Abbildung 51: Junge schiebt seine Mutter



Abbildung 52: Vater und Sohn auf dem Rollbrett

- **Kriechen durch lange Stofftunnel**

Auf Kommando der Eltern schlüpfen die Schüler möglichst schnell durch den Kriechtunnel:



Abbildung 53: Kriechtunnel: Wer war schneller?

- **Pferd und Reiter**

Auf der Teppichfliese sitzend, ließen sich die Kinder an zwei Seilen durch einen Parcours ziehen, der mit Pylonen vorgegeben war:



Abbildung 54: Pferd und Reiter

- **Skifahren**

An dieser Station mussten sich Eltern und Kinder aufeinander abstimmen, um sich fortbewegen zu können. Was anfangs schwierig schien, klappte mit etwas Übung immer besser. Es war jedenfalls eine Herausforderung, die Kindern und Erwachsenen zusammen Spaß machte, besonders dann, wenn alle den richtigen Rhythmus gefunden hatten:



Abbildung 55: Familie auf Skiern

- **Erdball**

Mit dem Erdball konnten unterschiedliche Übungen ausprobiert werden. Im Innenstirnkreis wurde der Ball hin und her gerollt, er durfte den Kreis nicht verlassen. Einzelne Schüler versuchten mit Hilfe der Eltern, auf dem Ball Balance zu halten (Körpergefühl) oder sie konnten sich auf dem Ball bewegen lassen:



Abbildung 56: auf dem Ball liegen



Abbildung 57: Balance halten

V. **Gemeinschaftsspiele mit allen Beteiligten**

Bei diesen kooperativen Spielen ging es nicht um Gewinnen und Verlieren, sondern die gemeinsame Durchführung sollte allen Beteiligten Freude bereiten. Zusammen versuchte man eine gestellte Aufgabe zu bewältigen. Dies stärkt den Gemeinschaftssinn. Die ausgewählten Spiele können nur in einer großen Gruppe durchgeführt werden, so dass jeder einzelne für die erfolgreiche Umsetzung wichtig ist!

Es folgt nun die Vorstellung der Spiele:

- **Spiele mit dem Erdball:**

- In der Gassenaufstellung wurde der Ball durchgereicht. Das letzte Paar trug den Ball zusammen nach hinten, ein neuer Durchgang begann.
- Im Innenstirnkreis wurde der Ball im Uhrzeigersinn von Person zu Person gerollt. Ein zweiter Erdball versuchte den ersten einzuholen. Hier war Schnelligkeit gefragt.

- **Spiele mit dem Schwungtuch (Fallschirm)**

Mit dem Schwungtuch kann man unzählig viele verschiedene Spiele machen. Die durchgeführten Spiele werden an dieser Stelle genannt:

- Einfaches Wellenschlagen
Das Schwungtuch wurde in unterschiedlichem Tempo nach oben und unten geschwungen. An jeder Schlaufe des Tuchs stand eine Person.
- Wellenschlagen mit Bällen
Alle versuchten durch das Wellenschlagen Bälle vom Tuch zu schießen (Variante: die Bälle sollen auf dem Tuch bleiben).
- Platztausch
Auf Kommando schwangen alle das Tuch von unten nach oben. War das Tuch oben, wechselten vorher abgesprochenen Gruppen den Platz (alle Eltern, alle Kinder, alle Mädchen/Frauen, alle, die im Mai geboren sind etc.).
- „Wir sitzen im Zelt“
Gemeinsam wurde das Tuch nach oben geschwungen, alle Teilnehmer gingen etwas in die Mitte, zogen das Tuch hinter ihrem Rücken zu Boden und setzten sich darauf. Alle saßen nun im Zelt. Dabei entstand eine angenehme Atmosphäre.

Die soeben genannten Übungen mit dem Fallschirm werden in den folgenden Abbildungen veranschaulicht:



Abbildung 58: ... mit Bällen



Abbildung 59: Platzwechsel



Abbildung 60: ... im Zelt

➤ Katze und Maus

Ein Kind (Maus) war unter dem Schwungtuch. Die Katze (oben auf dem Schwungtuch) versuchte die Maus zu erwischen. Alle anderen schlugen Wellen und wollten so die Maus beschützen. Die Spielrunde war beendet, wenn die Katze die Maus gefangen hatte. Die Maus und die Katze bestimmten neue Spieler.

• Spiele mit dem Rundtau

- Alle zogen auf Kommando am Tau und versuchten, die Gegenüberliegenden zu sich zu ziehen:



Abbildung 61: Kräftemessen: Wer ist am Stärksten?

- Im Hockstand lag das Tau vor der Gruppe am Boden. Auf Kommando hoben alle gleichzeitig das Tau nach oben und wurden sogleich in die Mitte katapultiert. Sie landeten auf dem Rücken.



Abbildung 62: Rakete

- Kräftigungsübung mit dem Rundtau
Die Teilnehmer lagen auf dem Bauch und hoben das Seil gleichzeitig nach oben, indem sie ihren Oberkörper anhoben und die Bauchmuskeln anspannten. Als Variation wurde das Tau im Uhrzeigersinn weitergegeben, wobei ca. jeder fünfte versuchen sollte, das Tau zu stoppen.



Abbildung 63: Kräftigung am Rundtau

VI. Beruhigender Abschluss durch Massage mit Igelbällen

Zum Abschluss des sportlichen Teils durften sich die Eltern entspannt auf den Boden legen und sich zu ruhiger Musik von ihren Kindern mit Igelbällen massieren lassen.

Die Rollen wurden natürlich auch getauscht. Die Eltern sollten damit einen Einblick in den modernen Sportunterricht erhalten, zu dem auch solche Entspannungsübungen gehören.



Abbildung 64: abschließende Entspannungsübung

VII. Kurzer Rückblick auf das bisher durchgeführte Projekt durch Präsentation des Erarbeiteten

Nach einer kurzen Pause mit der Möglichkeit etwas zu trinken und bereitgestelltes Obst zu essen, gab die Projektleitung einen Abriss über die bisher durchgeführten Inhalte des Projekts. Einige Schüler ergänzten den Bericht des Lehrers und stellten manche Projektthemen selbst vor (Bsp. Stellen von Gemüserätsel an die Eltern, Gedichtvortrag „Gemüseball“, Erklärung der Vorgehensweise bei der Pulsmessung und praktische Durchführung mit den Eltern, etc.). Dadurch wurde für die Eltern sehr anschaulich, was die Kinder bereits dazugelernt hatten und wie sehr das Thema die Kinder bis jetzt begeisterte.

VIII. Gemütliches Beisammensein und persönlicher Austausch

Zum Schluss sollte Raum für persönliche Begegnung bleiben. Dies ist erfahrungsgemäß wichtig, da man in lockerer Atmosphäre einige Informationen darüber erhält, wie das Projekt bei den Kindern zu Hause angenommen wird. Immer wieder suchten Eltern das persönliche

Gespräch mit der Klassenlehrerin oder der Projektleitung, um ihr positives Feedback zum Ausdruck zu bringen.

Außerdem kamen die Eltern miteinander ins Gespräch und konnten sich austauschen, z.B. darüber, in welchem Verein die Kinder sind oder wie das Frühstück aussieht etc. So mancher ließ sich sicherlich durch eine andere Familie inspirieren.

IX. Würdigung durch die Presse

Gewürdigt wurden die zwei Eltern-Kind-Sportvormittage in Würzburg und in Sendelbach auch von der lokalen Presse. Auf Anfrage waren sie sofort bereit, persönlich zu erscheinen, da die Thematik „Gesundheitserziehung bei Kindern“ derzeit eine sehr große Brisanz in den Medien besitzt. Außerdem finden solche gemeinsamen Sportevents mit Schülern und Eltern außerhalb des Unterrichts noch selten statt.

Freude an der Bewegung wecken

Universitäts-Dozentin Katja Hau setzt auf „Ganzheitliche Gesundheitserziehung“

Von unserem Mitarbeiter
MAXIM STÖCKIGT

WÜRZBURG „Ganzheitliche Gesundheitserziehung“ nennt sich ein Projekt, das die Universitäts-Dozentin Katja Hau im Rahmen ihrer Dissertation durchführt. Sie will bei Schulkindern das Bewusstsein für mehr Bewegung und gesunde Ernährung wecken. Bei den Sport-Übungen im Uni-Sportzentrum haben auch die Eltern ihren Spaß.

Als es losgehen soll, als sich Eltern und Kinder im Kreis versammeln, um Sport zu treiben, fehlt Niklas. Der Achtjährige ist längst in Aktion. Er tollt an anderer Stelle allein auf dem polierten Holzboden der Turnhalle herum und wirft Bälle. Mehrfach wird Niklas gerufen. Doch der begeisterte Basketball-Fan hört nicht hin, er beschäftigt sich mit dem Ball, wirft ihn, hebt ihn auf, wirft ihn wieder. Alle warten noch, Niklas schwitzt längst. Der Zweitklässler hat schon jetzt seinem Bewegungsdrang nachgegeben, zu dessen Erweckung er hergekommen ist.

Die Universitäts-Dozentin Katja Hau (32) führt im Rahmen ihrer Dissertation ein Gesundheits-Projekt im Uni-Sportzentrum in der Mergentheimer Straße durch. Es nennt sich „Ganzheitliche Gesundheitserziehung“ und soll das Bewusstsein der Kinder für mehr Bewegung und gesunde Ernährung schärfen. „Ich will Freude an der Bewegung wecken“, sagt die frühere Bundesliga-Volleyballerin der DJK Karbach (Amm. d. Red: Besser bekannt unter ihrem Mädchennamen Katja Riedmann). Damals ist im achten Monat schwanger, doch das hindert sie nicht, ihr Projekt durchzuziehen. 15 Kinder der zweiten Klasse der Würzburger Grundschule Bechtolsheimer Hof treiben so an einem Samstagvormittag Sport, die Eltern sind dabei und sollen mitmachen.

Lehrerin Brigitte Geier (46) verbirgt nicht ihre gute Laune, sie lächelt und erzählt freudig: „Immer hört man nur von Forschungsergeb-



Balancieren auf der Weltkugel: Kinder und Mütter bei Katja Haus Uni-Projekt „Ganzheitliche Gesundheitserziehung“.

FOTO MP

nissen und wie schlecht es um die Kinder steht. Nun gibt es aber endlich mal positive Signale aus der Uni und es wird etwas aktiv getan.“ Katja Hau führt ein Projekt, das die Schule braucht. Anderthalb Stunden lang werden Übungen von Pedalos bis Sackhüpfen durchgeführt.

Erstaunlich ist jedoch, dass nicht etwa der Bewegungsdrang der Kleinen geweckt wird, die in diesem Alter sowieso sehr aktiv sind, sondern jener der Eltern. So sieht man plötzlich einen Vater und eine Mutter auf Rollbrettern um die Wette fahren. Die Großen sind so emsig

beim Seilziehen, dass die Kinder sogar protestieren: „Unfair.“ Es kehrt zurück, das Kind im Erwachsenen, und einige Große wirken dabei kindischer als die Kleinen.

Das Projekt von Katja Hau widmet sich nicht nur der Bewegung. Die ehemalige Grundschullehrerin traf sich auch öfter im Klassenraum mit den Kindern, es ging um die Ernährung, man untersuchte den Inhalt der Frühstücks-Pakete. Hau erklärt stolz: „Die essen jetzt mehr Gurken, Äpfeln und Karotten.“ Die Praxis ist der Dozentin wichtiger als die Theorie. Geier schätzt das: „Elternabende vergessen die Kinder, aber sportliche Aktivitäten prägen sie sich ein.“

Was meinen die Eltern zu den Aktionen? Ute Drescher, Mutter von Janna, sagt: „Man weiß das ja irgendwie alles, aber leider geht es zu oft im Alltag unter.“ Drescher gibt zu, dass sie jetzt immerhin öfter mit ihrer Tochter zu Fuß geht: „Stadtkinder können doch in einigen Gegenden gar nicht mehr draußen spielen. Sie hocken oft in der Wohnung.“

Abbildung 65: Artikel der Main-Post vom 24.03.07

Schwitzen für die Wissenschaft

Sendelbacher Grundschüler nehmen an Sportprojekt teil

SENDELBACH (HOF) Laute Musik, fröhliches Kindergeschrei und Trampeln ertönten am Samstagmorgen aus der Turnhalle der Sendelbacher Grundschule. Rund 30 Zweitklässler stellten Fähnchen schwingend ihre Fitness bei einer Sportaufführung unter Beweis. Auch die Eltern beteiligten sich aktiv beim anschließenden Aufwärmtraining samt Turnparcours mit Sackhüpfen und Jonglieren.

Der Eltern-Kind-Sport-Vormittag war Teil des Sportprojektes „Gesund und fit mit Lasse Leichtfuß“, das seit etwa einem Viertel Jahr von der Doktorandin und Grundschullehrerin Katja Hau aus Zellingen wissenschaftlich angeleitet wird. Im Rahmen ihrer Doktorarbeit „Ganzheitliche Gesundheitserziehung in der Grundschule“, die sie im Fach „Sportpädagogik“ am Sportzentrum der Universität Würzburg anfertigt, vermittelt Hau im Praxisteil ihrer Dissertation den Schülern und ihren Eltern richtige Ernährung und Bewegung. Dabei arbeitet sie eng mit der Klassenlehrerin Tanja Hümmer zusammen, die das Projekt in den Fächern Sport, HSU und Deutsch durchführt.

In Ernährungs- und Trainingstagebüchern, sowie Fragebögen verschaffte sich Hau einen Überblick über die Ess- und Bewegungsge-

wohnheiten der Schüler. Auch die Eltern sind an dem freiwilligen Projekt beteiligt, da sie einen wichtigen Einfluss auf die Ernährungsweise und die sportliche Aktivität ihrer Kinder haben. Zweimal wöchentlich besucht Hau die Grundschüler und arbeitet mit ihnen. Einen Vergleich schafft sie mit einer zweiten Grundschule, die sich in der Stadtmitte von Würzburg befindet.

Als Ziele ihrer Arbeit nannte die Doktorandin eine gesunde Ernährung und Lebensweise der Kinder. Zudem möchte sie die „aerobe Ausdauer“ der Schüler verbessern, da Kinder meistens rennen und nach

kurzer Zeit ihre Energiereserven verbraucht haben. Insgesamt möchte die Pädagogin mehr Bewegung in den Alltag der Schüler bringen und ihnen ein besseres Körpergefühl vermitteln. Bis zu den Osterferien wird Hau das Projekt, mit dem sie bereits erste Erfolge nachweisen kann, noch leiten. So berichtet Klassenlehrerin Hümmer von einigen Schülern, die ihre Essgewohnheiten bereits umgestellt haben und beispielsweise auf ihr Marmeladenbrot in der Pause verzichten. Außerdem hätten die Kinder insgesamt mehr Ausdauer bekommen und könnten bereits fünf Minuten Dauerlauf durchhalten.



Doktorandin Katja Hau zeigte den Grundschulern und deren Eltern, wie Sport Spaß macht.
FOTO FRANZISKA HOF

Abbildung 66: Artikel der Main-Post vom 19.03.07

7.9.2 Zwischenevaluation

Die Projektinhalte wurden im Laufe des Projekts durch Wünsche und Anregungen der Kinder (auf Kassettenrecorder gesprochen, im Unterricht geäußert etc.) stetig weiterentwickelt. Bei dem gemeinsamen Vormittag sollten aber auch die Eltern die Gelegenheit erhalten, ihre Wünsche zu äußern. Ferner interessierte die Rückmeldung der anwesenden Eltern zu den bereits durchgeführten Inhalten des Projekts. Um dies alles in Erfahrung zu bringen, wurden die Eltern darum gebeten, einen Fragebogen auszufüllen (Anhang, S.78) und diesen in eine bereitgestellte Box einzuwerfen.

Ergänzend dazu stellte die Projektleitung die noch geplanten Inhalte kurz vor.

Es folgen nun die im Fragebogen geäußerten Anregungen der Eltern. 26 Kindern waren mit Begleitung anwesend. Es handelt sich demnach nur um einen prozentualen Anteil der gesamten Elternschaft.

Auszug der Äußerungen zu den bereits durchgeführten Inhalten des Projekts:

- „Ich finde es gut, dass so viel Ausdauertraining gemacht wurde. Mein Sohn möchte jetzt sogar manchmal mit mir joggen gehen!“
- „Der Lauf mit Pulsmessern hat meinem Kind gut gefallen.“
- „Die Ernährungspyramide fand ich klasse, ich kann meine Tochter jetzt besser darauf hinweisen, wenn sie schon wieder zu viel Süßes essen will.“
- „Dass dem Pausenbrot Beachtung geschenkt wurde, fand ich sehr gut. Vielleicht hätte man die Kinder belohnen können bei Einhalten eines gesunden Pausenbrot (tägliche Kontrolle).“
- „Ich finde es gut, dass die Nährstoffe angesprochen wurden. Ich würde mir eine Behandlung der wichtigsten Vitamine noch wünschen.“
- „Gut fand ich, dass Ernährung und Bewegung in engem Zusammenhang behandelt wurden.“
- „Die Idee „Lasse Leichtfuß“ als Sympathieträger für die Kinder einzubauen, hat meinen Sohn sehr motiviert!“

- „Das gemeinsame Herstellen von Müsli ist genial. Meine Tochter ist auf den Geschmack gekommen und isst jetzt morgens immer Müsli.“
- „Mir war wichtig - und das wurde auch durchgeführt -, dass die Kinder vor Augen geführt bekommen, wie viel Zucker in den einzelnen Lebensmitteln steckt!“
- „Den gebastelten Anzeiger, der an das Obst- und Gemüseessen erinnert, fand ich pfiffig. Er hängt bei uns in der Küche.“
- „Ich würde mir wünschen, dass das Projekt über einen längeren Zeitraum weitergeführt wird. So könnte man die Motivation der Kinder bestmöglich nutzen.“
- „Gut war, dass die Kinder gelernt haben, welche Auswirkungen sportliche Betätigung auf den Körper hat.“

Gewünschte Themenvorschläge seitens der Eltern, die noch im Unterricht behandelt werden sollten:

- Die Funktion des Herzens und der gesamte Herzkreislauf (in vereinfachter Ausführung)
- Funktion der Atmung
- Die Verdauung und die dazugehörigen Organe
- Die unterschiedlichen Vitamine
- Untersuchung verschiedener Durstlöscher auf deren Inhalt

Interesse der Kinder am Projekt:

Von den Eltern, die anwesend waren, antworteten ...

- ... 54% (n=14), dass die Thematik „Gesundheitserziehung“ und die Umsetzung des Projekts das eigene Kind bisher „sehr interessiert“ hat.
- ... 42% (n=11), dass die Thematik und das konkrete Projekt das Kind „interessiert“.
- ... 4% (n=1), dass die Thematik das Kind „wenig interessiert“.

Informationen für die Eltern

Nicht nur die Schüler sollten dazulernen, sondern auch die Eltern sollten über gesundheitsrelevante Themen informiert werden, damit sie die Kinder zu Hause unterstützen können. Dies betraf bei einem ersten Treffen die Ernährungspyramide, die Wichtigkeit des Frühstücks und des Pausenbrots. Außerdem erhielten die Eltern Informationen zu aktuellen Untersuchungsergebnissen und zu den Folgen von Bewegungsmangel für die Kinder.

Die Eltern sollten nun angeben, wie sie die bekommenen Informationen empfunden haben:

- Keiner empfand die behandelten Themen **komplett neu**.
- 88% (n=23) der anwesenden Eltern beurteilten die Informationen als **teilweise neu**.
- 12% (n=3) der Eltern gaben an, dass ihnen das Erzählte **bereits bekannt** war.
- Alle 26 Eltern (100%) bewerteten die Informationen für die Eltern als **interessant**.
- Für 81% (n=21) diente das Vermittelte **als Motivation für eigenes Einhalten der besprochenen Ernährungsregeln** (Ernährungspyramide).

Einbezug der Eltern beim Eltern-Kind-Sportvormittag

Von den Eltern der 26 anwesenden Kindern, fühlten sich 81% (n=21) **sehr gut** und 15% (n= 4) **gut einbezogen**. Nur einer gab an, dass sie/er sich **etwas** einbezogen fühlte. Keiner empfand sich **wenig** oder **überhaupt nicht** einbezogen.

Da die Kinder im Schulalltag teilweise zum Klassenzimmer gebracht oder abgeholt wurden, kam es immer wieder zu Gesprächen zwischen den Eltern und der Projektleitung, so dass Anregungen aufgenommen und Fragen beantwortet werden konnten. Eltern und Kinder entwickelten sich somit während der gesamten Projektzeit zusammen weiter.

7.10 Thematisch ergänzendes Material

Ein großer Vorteil des Klassenlehrers in der Grundschule ist, dass er kein Fachlehrer ist, der nach 45 Minuten den Klassenraum wieder verlässt, sondern dass er fächerübergreifend agieren kann. Wie bereits erwähnt, soll das Kind immer ganzheitlich angesprochen werden. Hierzu gehört auch das Singen von Liedern zur Thematik. Es folgen Liedbeispiele, die im Projekt zum Einsatz kamen:

- „Gesundheit fängt beim Essen an“
- „Kluge Kinder essen richtig“ (Melodie: „Wer will fleißige Handwerker sehn“)
- „Manno manno mannomann!“
- „Täglich Milch und Quark ...“
- „Herr Uklatsch“
- „Das Lied über mich“

Die Texte mit den dazugehörigen Noten und Quellenangaben befinden sich im Anhang (S. 67-72).

8 Methodik der Untersuchung

8.1 Handlungsforschung

8.1.1 Klärung des Begriffs

Die Handlungsforschung – auch Aktionsforschung oder „Action Research“ genannt - ist ein besonderer Forschungsansatz qualitativer Methoden. Nach Bortz & Döring (2006, S. 343) konzentriert sie sich „... auf soziale und politische Themen und arbeitet auf konkrete Veränderungen in der Praxis hin; ... Aktionsforschung beteiligt die Betroffenen sehr weitgehend am Forschungsprozess und behandelt sie als gleichberechtigte Experten bei der Entscheidung von inhaltlichen und methodischen Fragen.“

Nach Stangl (2000) ist Handlungsforschung „ein Ansatz empirischer Forschung, der in den Human- und Sozialwissenschaften und in Abgrenzung zur traditionellen Empirie – insbesondere der strengen experimentellen Forschung – entwickelt wurde.“ Sie unterscheidet sich deutlich von anderen Wissenschaftskonzepten. Der Anstoß für das jeweilige Forschungsprojekt geht nicht von der Wissenschaft aus, sondern von betroffenen Personen, die sich im Forschungsfeld bewegen.

Dabei stellt die Handlungsforschung eine enge Verbindung von Theorie und Praxis her (vgl. Schnaitmann, 2004, S. 31).

Begründer ist Lewin (1953). Er untersuchte in den 40er Jahren wirtschaftliche und soziale Diskriminierung von Minderheiten direkt vor Ort (z.B. in Fabriken) und entwickelte Veränderungsstrategien. Er war davon überzeugt, dass Handeln, Forschung und Erziehung als Dreieck betrachtet werden sollte, „... das um jeder seiner Ecken willen zusammenzuhalten ist (Lewin, 1946 zitiert nach Haag, 1975, S. 56).“

Lewin wollte „... eine Wissenschaft begründen, deren Forschungsergebnisse unmittelbar Nutzen für Pädagogen, Sozialarbeiter etc. haben konnten (Stangl, 2000).“

In den 70er Jahren wurde der Ansatz in Deutschland aufgegriffen (gesellschaftspolitische Reformbestrebungen, Studentenbewegung) und hauptsächlich im pädagogischen Bereich umgesetzt.

Einige sahen durch die Handlungsforschung die Möglichkeit, „... eine fachspezifische, den pädagogischen Fragestellungen angemessene Empirie aufzubauen“ (Schnaitmann, 2004, S. 33).

Der Ansatz der Aktionsforschung verlor allerdings seit den 80er Jahren an Bedeutung. Es wurde die wissenschaftliche Grundlage des Konzeptes kritisiert (vgl. Bortz & Döring, 2006, S. 341f).

Die Handlungsforschung wird als Methode der qualitativen Forschung heutzutage allerdings zunehmend akzeptiert.

Nach Klüver & Krüger (1975, S. 76) lässt sich Aktionsforschung „... explizit auf soziale Realität ein, mit der Intention, diese zielbezogen zu verändern“.

Pieper (1975, S. 100f) bezeichnet Aktionsforschung als

„... eine Forschungsstrategie, durch die ein Forscher oder ein Forschungsteam in einem sozialen Beziehungsgefüge in Kooperation mit den betroffenen Personen aufgrund einer ersten Analyse Veränderungsprozesse in Gang setzt, beschreibt, kontrolliert und auf ihre Effektivität zur Lösung eines bestimmten Problems beurteilt. Produkt des Forschungsprozesses ist eine konkrete Veränderung in einem sozialen Beziehungsgefüge, die eine möglichst optimale Lösung des Problems für alle Betroffenen bedeutet. ... Aktionsforschung ist eine problemorientierte und problemlösende Forschungsstrategie.“

Zinnecker (1976, zitiert nach Schnaitmann, 2004, S. 31) definiert Handlungsforschung „... als eine bestimmte Strategie empirischer Forschung, in der praktisches Handeln und wissenschaftliche Untersuchungstätigkeit eng und in gleichberechtigter Weise miteinander verzahnt werden“. Für ihn ist diese Art von Forschung anwendungs- oder problemorientiert. Als Anwendungsbereich nennt Zinnecker die „... pädagogisch-politische Veränderung in pädagogischen Institutionen“ und bezeichnet die Aktionsforschung daraufhin auch als Innovationsforschung.

Schnaitmann (2004, S. 36) weist darauf hin, „... dass Handlungsforschung nicht als prinzipielle Alternative gegenüber der „klassischen“ empirischen Forschung betrachtet werden darf, sondern sich dort als der angemessene Ansatz erweisen wird, wo es um die Ermöglichung und die Erforschung von pädagogischen Innovationen geht“.

Der in der vorliegenden Arbeit zum Einsatz kommende Forschungsansatz ist dieser Handlungsforschung zuzuordnen. Das Projekt wurde im Sinne der Aktionsforschung gesteuert. Die Effekte des durchgeführten Projekts wurden mittels Fragebögen untersucht und ausgewertet. Begleitend erfolgte eine Evaluation zum Prozess des Projekts.

Das Innovationsprojekt möchte Bewusstseins- und Einstellungsveränderungen bei allen Beteiligten hervorrufen und auf den Alltag der Kinder, sprich deren Familienleben, Einfluss nehmen.

Entsprechend dieser Forschungsmethode werden die Veränderungsprozesse, ausgehend vom Projektbeginn, bezüglich des gesundheitsbewussten Verhaltens während und am Ende des Projektzeitraums reflektiert.

Diese Vorgehensweise unterscheidet sich zu anderen Formen anwendungsorientierter Forschung dadurch, dass sie „... unmittelbar und nicht erst nach vollzogenem Forschungsprozess als sogenannte Anwendung der Forschungsergebnisse in die Praxis“ eingreift (ebd., S. 31).

8.1.2 Charakteristische Merkmale

Es werden im Folgenden Komponenten angeführt, die „action research“ charakterisieren und sich nach Klüver & Krüger (1975, S. 76f) von traditioneller sozialwissenschaftlicher Forschung absetzen:

- „Die Problemauswahl und –definition geschieht nicht vorrangig aus dem Kontext wissenschaftlicher Erkenntnisziele, sondern entsprechend konkreten gesellschaftlichen Bedürfnissen.“
- „Das Forschungsziel besteht nicht ausschließlich darin, soziologische theoretische Aussagen zu überprüfen oder zu gewinnen, sondern darin,

gleichzeitig praktisch verändernd in gesellschaftliche Zusammenhänge einzugreifen.“

- „Die im Forschungsprozeß gewonnenen Daten werden nicht mehr als isolierte Daten „an sich“ angesehen, sondern als Momente eines prozeßhaften Ablaufes interpretiert; sie gewinnen ihren Sinn auf der theoretischen Ebene dadurch, daß sie stets mit dem realen Prozeß als Gesamtheit zusammengedacht werden, und erhalten ihre Relevanz auf der praktischen Ebene als konstitutive Momente weiterer Prozeßabläufe.“
- „Die als Problem aufgenommene soziale Situation wird als Gesamtheit – als soziales Feld – angesehen, aus der nicht aufgrund forschungsimmanenter Überlegungen einzelne Variablen isoliert werden können.“
- „Die praktischen und theoretischen Ansprüche des action research verlangen vom Forscher eine zumindest vorübergehende Aufgabe der grundsätzlichen Distanz zum Forschungsobjekt zugunsten einer bewußt einflußnehmenden Haltung, die von teilnehmender Beobachtung bis zur aktiven Interaktion mit den Beteiligten reicht.“
- „Entsprechend soll sich auch die Rolle der Befragten und Beobachteten verändern und ihr momentanes Selbstverständnis so festgelegt werden, daß sie zu Subjekten im Gesamtprozeß werden.“

Altrichter & Posch (2007, S. 47) gehen davon aus, dass sich in der Aktionsforschung die Art der Forschung nicht genau vorschreiben lässt. Jeder Aktionsforscher findet dabei seinen eigenen Forschungsweg. Dieser entsteht aufgrund der Fragestellung und der Arbeitssituation. Der Wissenschaftler greift dabei aktiv in den Entwicklungsprozess ein.

Gütekriterien müssen neu formuliert werden. Sie lauten wie folgt: „Realitätshaltigkeit, Transparenz, Praxisrelevanz und Interaktion (Stangl, 2000).“

Als weitere charakteristische Merkmale der Aktionsforschung nennen Altrichter & Posch (2007, S. 15-21), dass diese Art von Forschung die Personen betreiben, die von der sozialen Situation betroffen sind. Andere Beteiligte, wie

z.B. die Eltern werden in die Aktionsforschung integriert, um Verbesserungen zu erreichen. Das Handeln in der Praxis und das Schlüsse-Ziehen aus der Handlungserfahrung werden eng aufeinander bezogen. Es entsteht ein Aktion-Reflexion-Kreislauf.

Altrichter & Posch (ebd., S. 21) nennen ein doppeltes Ziel der Aktionsforschung: „Es wird gleichzeitig Erkenntnis (→ als Ergebnis von Reflexion) und Entwicklung (→ als Ergebnis von Aktion) angestrebt.“ Einhaltung von Anonymität und Vertraulichkeit bei jeglicher Art von Befragung ist selbstverständlich.

Neben dem Gewinnen von Forschungsergebnissen ist das vorrangige Ziel der Handlungsforschung Veränderungen herbeizuführen.

Nach Schnaitmann (2004, S. 34) will Handlungsforschung „... der Lösung gesellschaftlicher bzw. praktisch-pädagogischer Probleme dienen“.

8.1.3 Methodische Grundsätze

Bei der Umsetzung von Handlungsforschung ist der Ansatz nach Bortz & Döring (2006, S. 342) auf drei Grundsätze verpflichtet:

- **„Forscher und Befragte sind gleichberechtigt“:**

Die Subjekt-Objekt-Spaltung (diese strikte Trennung gilt in der empirisch-analytischen Sozialforschung als Beitrag größerer Objektivität, Zuverlässigkeit und Gültigkeit) wird aufgehoben, da Forscher und Untersuchungsteilnehmer gleichberechtigt zusammenarbeiten. So entscheiden die Teilnehmer bei der Zielsetzung und beim Methodeneinsatz mit. Es entsteht eine Subjekt – Subjekt Beziehung. Die Untersuchungsteilnehmer dürfen nicht als „Objekte“ behandelt werden.

- **„Untersuchungsthemen sind praxisbezogen und emanzipatorisch“:**

Das Untersuchungsthema soll nicht theoretisch sein, sondern unmittelbare praktische Relevanz besitzen.

Sozialwissenschaft muss kritisch sein und an der Lösung sozialer und politischer Probleme aktiv mitarbeiten.

- **„Der Forschungsprozess ist ein Lern- und Veränderungsprozess“:**
„Erkenntnisgewinn und Veränderungen, Forschung und Praxis sollen Hand in Hand gehen und nicht wie in der angewandten Forschung nacheinander ablaufen.“ Der Forschungsverlauf soll gleichzeitig zum Lern- und Veränderungsprozess werden.

8.2 Plan der Auswertung

Die Auswertung des Projekts geschieht durch quantitative Analyse. Zwischen qualitativen und quantitativen Methoden muss nicht immer eine Trennung sein. Eine Interaktion ist durchaus möglich, wenn sich qualitative und quantitative Forschungsmethoden gegenseitig ergänzen (vgl. Lück, 2006, S.25).

Nach Bortz & Döring (2006, S. 296) wurden qualitative und quantitative Forschung nicht selten als „unvereinbare Gegensätze“ betrachtet. Diese Extrempositionen werden jedoch in den letzten Jahren immer seltener.

Die im Projekt durchgeführte Analyse der schriftlichen Befragung ist eine quantitative Methode der Datenerhebung. Die Untersuchungsteilnehmer – in diesem Fall die Schüler und ihre Eltern – beantworteten die ihnen schriftlich vorgelegten Fragebögen selbstständig. Um eine „unkontrollierte Erhebungssituation“ zu vermeiden, wurden die Untersuchungsteilnehmer in der Gruppe unter standardisierten Bedingungen und bei Anwesenheit der Projektleitung schriftlich befragt (ebd., S. 252).

Beim vorliegenden Innovationsprojekt handelt es sich um eine deskriptive Studie, bei der das Datenmaterial strukturierten Fragebögen entnommen wurde. Auf der Grundlage von statistischen Untersuchungen werden bei deskriptiven Studien Angaben zu Prozentsätzen und Häufigkeiten gemacht, Eigenschaften beschrieben etc.

Die Auswertung der Fragebögen erfolgte mit Hilfe des Statistikprogramms SPSS 15.0 für Windows. Sie orientierte sich an den zwei Gruppen „Schüler“ und „Eltern“. Hierzu wurde bei den Schülern ein Datenfile mit 63 Variablen und bei den Eltern ein Datenfile mit 55 Variablen erstellt, in den die Daten der Fragebögen direkt eingegeben wurden.

Zur Datenanalyse wurden Operationen der deskriptiven und der analytischen Statistik verwendet.

Deskriptive Auswertung

In dieser Arbeit kommt hauptsächlich die deskriptive Statistik zum Einsatz. Damit ist „eine beschreibende Darstellung der einzelnen Variablen gemeint“ (Bühl, 2008, S. 123). Es werden Häufigkeitstabellen erstellt oder es handelt sich um grafische Darstellungen.

Häufigkeitstabellen kommen meistens bei nominalskalierten Variablen zum Einsatz.

Analytische Statistik

„Bei fast allen statistischen Auswertungen sind neben der rein deskriptiven Aufbereitung passende Analyseverfahren (Signifikanztests) durchzuführen, bei denen letztlich immer die Berechnung der Irrtumswahrscheinlichkeit p ... im Mittelpunkt steht (ebd., S. 123).“

Viele Tests finden heraus, ob sich zwei oder mehr verschiedene Stichproben bezüglich ihrer Mittelwerte voneinander unterscheiden. Hierbei gibt es unabhängige und abhängige Stichproben.

Zur Anwendung kam der Wilcoxon – Test. Er ist „der übliche Test zum nichtparametrischen Vergleich zweier abhängiger Stichproben“ (ebd., S. 323).

Ferner wurde der U-Test nach Mann und Whitney eingesetzt, zum nichtparametrischen Vergleich zweier unabhängiger Stichproben (ebd., S. 318).

Die Aufgabe der analytischen Statistik ist es also „Verfahren an die Hand zu geben, nach denen objektiv unterschieden werden kann, ob etwa ein auftretender Mittelwertsunterschied oder aber auch ein Zusammenhang (eine Korrelation) zufällig zustande gekommen ist oder nicht“ (ebd., S. 120).

Zur Ermittlung der Irrtumswahrscheinlichkeit p wurden folgende Signifikanzschranken verwendet (vgl. ebd., S. 121):

Irrtumswahrscheinlichkeit	Bedeutung
$p > 0.05$	nicht signifikant
$p \leq 0.05$	signifikant
$p \leq 0.01$	sehr signifikant
$p \leq 0.001$	höchst signifikant

Tabelle 3: Verwendete Schranken im Rahmen der Signifikanzanalyse

8.3 Zeitplanung der Durchführung

Wie an anderer Stelle bereits erwähnt, fand das Projekt im Zeitraum vom 08.01.2007 – 30.03.2007 statt. Die Durchführung der Befragung mittels Fragebögen erfolgte sowohl bei den Schülern als auch bei den Eltern in der ersten und letzten Projektwoche. Während die Schüler ihren Fragebogen am Vormittag im Unterricht ausfüllten, erfolgte die Datenerhebung der Eltern am jeweiligen Elternabend und für die Zwischenevaluation am Eltern-Kind-Sportvormittag.

8.4 Aufbau des Fragebogens und Ablauf der Befragung

8.4.1 Schüler

➤ Aufbau des Fragebogens

Damit die Schüler der zweiten Jahrgangsstufe in Sendelbach und Würzburg nicht überfordert waren, musste der Anfangs- und Endfragebogen (Anhang, S. 79 - 82 und S. 87 - 91) möglichst übersichtlich gestaltet sein. Der Fragebogen zu Beginn des Projekts umfasste vier Seiten, der Abschlussfragebogen fünf Seiten.

Bei der Schülerbefragung überwogen geschlossene Fragen. Antworten standen zur Auswahl und mussten angekreuzt werden oder es wurde nach konkreten Angaben, wie z.B. dem Alter gefragt. Diese Fragen waren für die Kinder relativ einfach zu beantworten.

Bei den Fragen 11, 13, 15 und 17 (Fragebogen zu Beginn des Projekts) mussten die Schüler auf einer drei- bzw. fünfstufigen Antwortskala ihre Wertung abgeben, indem sie sich für eine Antwort entschieden. Der Fragebogen am

Ende des Projekts gab bei den Fragen 6, 7, 9, 10 und 12 verschiedenstufige Antwortskalen vor. Der Schüler musste sich für eine Aussage entscheiden.

Damit der Fragebogen in seiner Gesamtheit für die Kinder nicht zu abstrakt war und Abwechslung bot, forderte Frage 12 des Anfangsfragebogens die Kinder dazu auf, ihr Pausenbrot zu malen und es zu beschriften.

Der Einsatz offener Fragestellungen wurde bewusst gering gehalten, da sie für Kinder der zweiten Jahrgangsstufe sehr schwierig zu beantworten sind und man somit wenig konkrete Ergebnisse erzielen würde. Eine offene Fragestellung wurde allerdings an dieser Stelle bewusst eingesetzt, an der es darum ging, den Wissenszuwachs im Laufe des Projekts herauszufinden. Das erreicht man z.B. dadurch, dass die gleiche Frage sowohl im Anfangs- als auch im Abschlussfragebogen gestellt wurde (Bsp.: „Warum sind gesunde Ernährung und Bewegung für Kinder wichtig?“).

➤ **Ablauf der Befragung**

Die Fragen der ersten Seite wurden zunächst gemeinsam am Overheadprojektor vorgelesen, dann sollte jeder Schüler für sich selbst die Fragen auf seinem Fragebogen beantworten. Wer diese Seite ausgefüllt hatte, konnte die aufgedruckten Bilder des Hasen „Lasse“ ausmalen (Themenfigur). Hatten alle die erste Seite beantwortet, wurde die zweite Seite zusammen vorgelesen, anschließend in Einzelarbeit beantwortet usw. Wichtig ist, dass der Durchführende keine Zusatzinformationen zu den einzelnen Fragestellungen gibt, da sich die Kinder sonst sehr leicht beeinflussen lassen.

Da das Arbeitstempo und die Lesefertigkeit der Kinder in der zweiten Jahrgangsstufe noch sehr unterschiedlich sind, wurde für die „schnellen Schüler“ ein zusätzliches Arbeitsblatt (Fehlersuche, Ausmalbild ...) ausgeteilt, so dass auch diese Schüler noch beschäftigt waren, während die anderen die Fragen beantworteten. So wurde vermieden, dass Unruhe im Klassenzimmer entstand.

Außerdem wurde jeweils zwischen zwei Schülern eine Büchertasche als Sichtschutz auf den Tisch gestellt, so dass die Kinder nicht vom Nachbar abschauen konnten, sondern ihre eigenen Überlegungen anstellten und so individuelle Antworten gaben.

Sowohl in Sendelbach als auch in Würzburg waren an den zwei Tagen der Befragung alle Kinder anwesend, so dass die Daten vollständig erfasst werden konnten.

8.4.2 Eltern

➤ **Aufbau des Fragebogens**

Bei der Erstellung der Elternfragebögen (Anhang, S.73 - 77 und S. 83 - 86) wurde auf Übersichtlichkeit Wert gelegt. Die Ausgestaltung mit Bildern wurde weggelassen. Fragestellungen waren außer an der Nummerierung am Fettdruck der Buchstaben zu erkennen. Der Fragebogen zu Beginn des Projekts umfasste fünf Seiten, der Endfragebogen vier Seiten.

Wie auch bei den Schülerfragebögen existierten wenige offene Fragestellungen. Diese erfordern ein höheres Engagement und mehr Zeit beim Ausfüllen und werden weniger gern und oft nicht sehr ausführlich von den Befragten beantwortet. Zudem gestaltet sich die Auswertung schwieriger. Deshalb wurden vorwiegend geschlossene Fragen und Fragen mit einer vorgegebenen Ranking-Skala (drei-bis fünfstufig) gestellt.

➤ **Ablauf der Befragung**

Jeweils an beiden Elternabenden wurden die Fragebögen ausgeteilt und sogleich von den Eltern ausgefüllt. Im Anschluss daran wurden sie eingesammelt. Die Fragebögen sollten jeweils nur von einem Elternteil ausgefüllt werden. Die Befragung erfolgte anonym.

Um alle Eltern zu erfassen, erhielten diejenigen, die nicht anwesend waren, den Fragebogen am nächsten Tag in einem Kuvert - mit der Bitte um Beantwortung - von den Kindern mit nach Hause gebracht. So gelang es in beiden Schulen, die Daten und Einstellungen der Eltern vollständig zu erfassen.

Anders hingegen stellte sich die Zwischenevaluation am Eltern-Kind-Sportvormittag dar: hier wurden nur die Anregungen und Rückmeldungen der anwesenden Eltern aufgenommen.

9 Darstellung und Auswertung der Ergebnisse

Für die Auswertung standen insgesamt 102 Schüler- und 102 Elternfragebögen zur Verfügung. Davon wurden jeweils 51 Schüler- und 51 Elternfragebögen am Beginn des Projekts ausgefüllt, die restlichen Daten wurden am Projektende erhoben.

Die Anzahl der Fragebögen setzte sich aus den zwei unterschiedlichen Klassenstärken zusammen:

- 23 Schüler der Grundschule Würzburg
- 28 Schüler der Grundschule Sendelbach

Aus den Ergebnissen der Befragung, die begleitend zum Pilotprojekt stattgefunden hat, sollen Erkenntnisse über den Erfolg der Umsetzung des Gesundheitsprojekts gewonnen werden.

Bei der Auswertung wurde hauptsächlich die deskriptive Statistik eingesetzt. Es werden nun die Ergebnisse dargestellt.

9.1 Auswertung der Schülerfragebögen

9.1.1 Soziodemografische Daten

Geschlecht

Von den 51 befragten Schülern waren 35,3% weiblich und 64,7% männlich. Das entspricht einer Häufigkeit (=n) von 18 Mädchen und 33 Jungen.

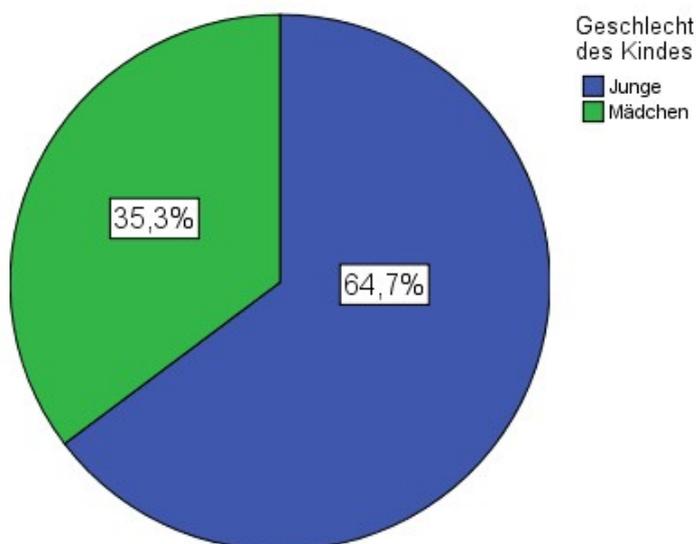


Abbildung 67: Verteilung der Geschlechter

Alter

Zum Zeitpunkt der Datenerhebung (Beginn des Projektzeitraums) waren 26 Kinder sieben Jahre und 25 Kinder acht Jahre alt.

Geschwister

Die meisten der befragten Kinder hatten eine Schwester oder einen Bruder. Immerhin 19,6% hatten sogar zwei Geschwister. Diese Antwort kam erstaunlicherweise genauso häufig vor wie die Tatsache, dass das befragte Kind keine Geschwister hatte.

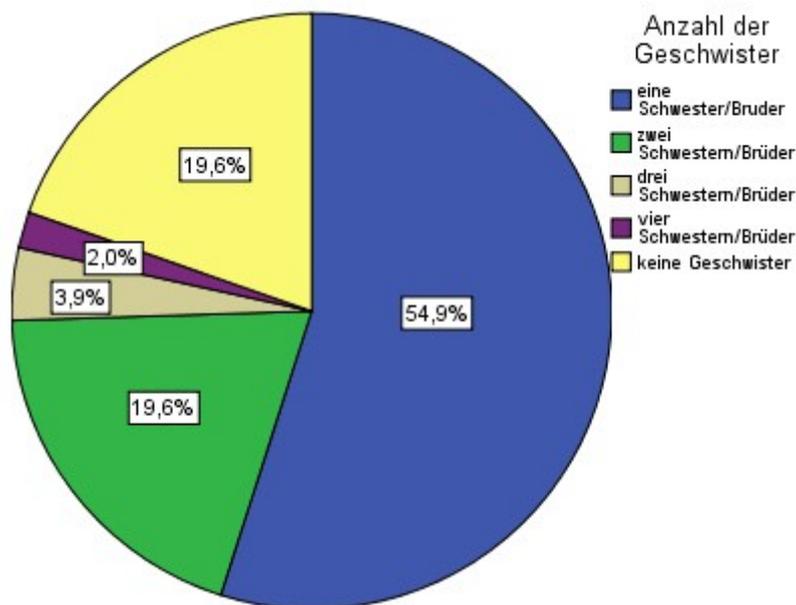


Abbildung 68: Anzahl der Geschwister

9.1.2 Schulweg

35,3% der Kinder fuhren in die Schule. Die Kinder in Würzburg hatten neben dem Busfahren und dem Gefahrenwerden mit dem Auto noch die Möglichkeit, die Straßenbahn zu benutzen.

Alternativ gingen 37,3% immer zu Fuß oder fuhren mit dem Cityroller.

27,5% wechselten ab zwischen fahren lassen und selbst aktiv sein. Nachfolgende Grafik dient der Veranschaulichung:

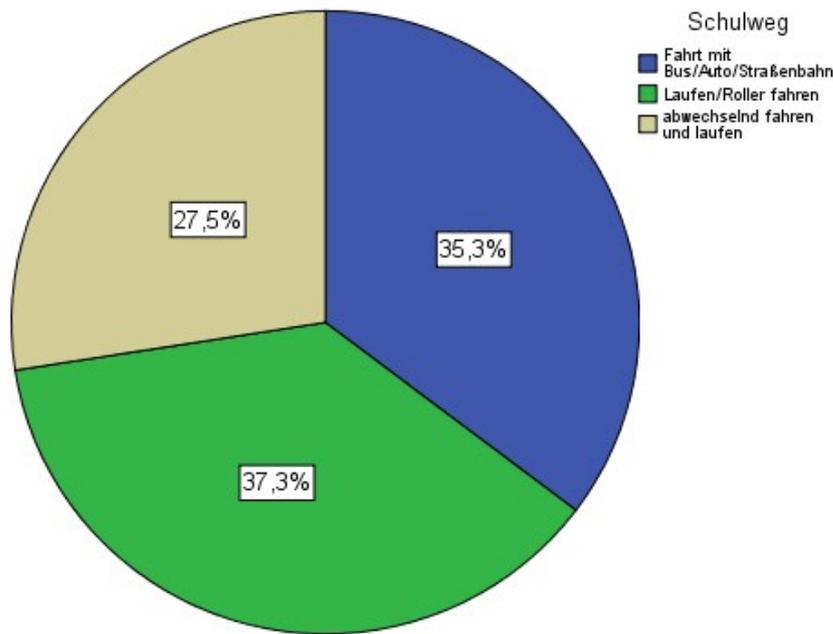


Abbildung 69: Schulweg am Beginn des Projekts

Im Laufe des Projekts wurden die Kinder dazu ermuntert, ihre Alltagsbewegungen zu steigern, was auch bedeutet, den Schulweg nach Möglichkeit zu Fuß zu absolvieren. Da immerhin 27,5% der Kinder zu Beginn des Projekts angegeben haben, dass sie abwechselnd laufen oder fahren, wurde den Kindern am Ende die Frage gestellt, ob sich in den letzten Wochen an der Art und Weise der Schulwegbewältigung etwas verändert hat. Tatsächlich gaben 19,6% der Kinder an, dass sie nun häufiger in die Schule laufen oder mit dem Roller fahren.

Auch in Elterngesprächen erwähnten manche Eltern, dass sie jetzt häufiger mit ihren Kindern zu Fuß in die Schule laufen.

Aufgrund der geringen Stichprobengröße muss aber auch mit einbezogen werden, dass evtl. andere Gründe, wie z.B. das Wetter einen Einfluss auf den veränderten Schulweg bewirkt haben.

9.1.3 Sporttreiben

Auf die Frage, ob das Kind in der Freizeit Sport treibt, antworteten 92,2% mit „ja“. Nur 7,8% verneinten die Frage.

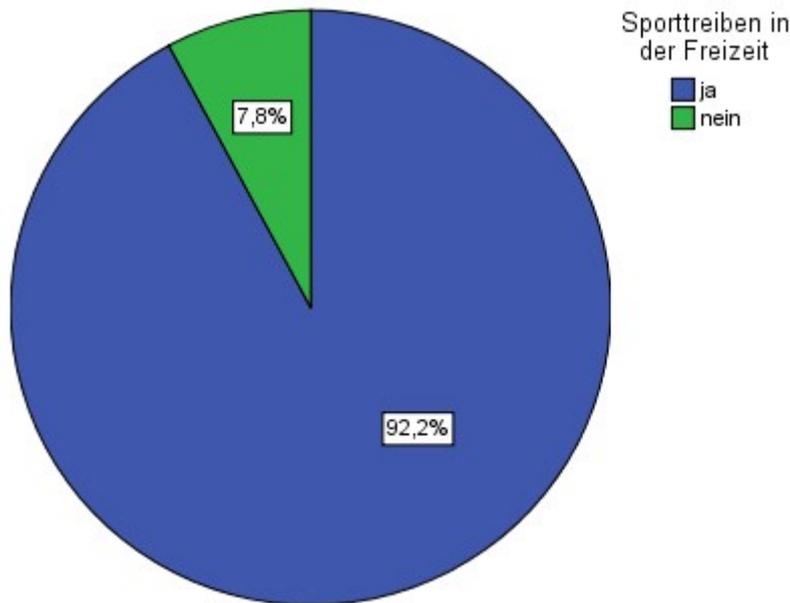


Abbildung 70: Sporttreiben in der Freizeit

Häufigkeit des Sporttreibens am Anfang und am Ende des Projekts

Eine weitere Frage sollte nun genauer darüber Aufschluss geben, wie oft die Kinder in der Woche Sport treiben. Es folgen nun die Angaben der Schüler:

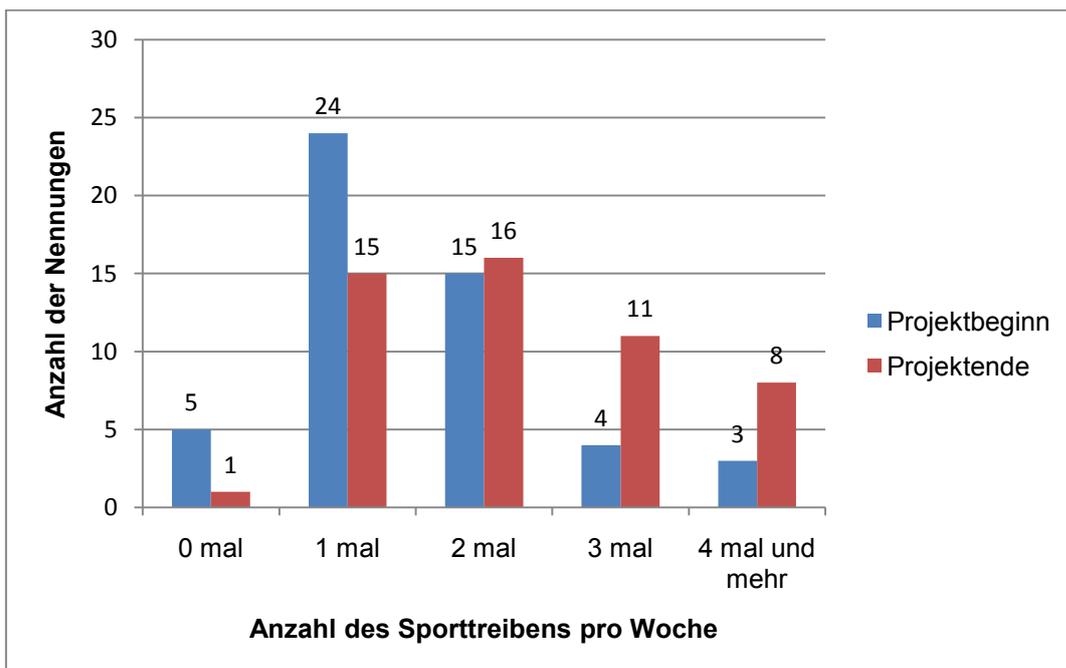


Abbildung 71: Anzahl des Sporttreibens pro Woche

Betrachtet man Abbildung 71 kann man erkennen, dass sich die Anzahl des wöchentlichen Sporttreibens bei den Kindern am Projektende positiv verändert hat. Nur noch ein Kind gab an, keinen Sport zu treiben.

Es soll nun getestet werden, ob die Steigerung des Sporttreibens signifikant ist. Zur Anwendung kommt der Wilcoxon-Test (Bühl, 2008, S. 323):

		N
Anzahl des Sporttreibens in der Woche (Abschlussfragebogen) - Anzahl des Sporttreibens in der Woche (Eingangsfragebogen)	Negative Ränge	1(a)
	Positive Ränge	23(b)
	Bindungen	27(c)
	Gesamt	51

a Anzahl des Sporttreibens in der Woche (Abschlussfragebogen) < Anzahl des Sporttreibens in der Woche (Eingangsfragebogen)

b Anzahl des Sporttreibens in der Woche (Abschlussfragebogen) > Anzahl des Sporttreibens in der Woche (Eingangsfragebogen)

c Anzahl des Sporttreibens in der Woche (Abschlussfragebogen) = Anzahl des Sporttreibens in der Woche (Eingangsfragebogen)

Tabelle 4: Analyse bezüglich der Häufigkeit des Sporttreibens (Abschlussfragebogen – Eingangsfragebogen)

Nur ein Kind gab an, dass die Anzahl des Sporttreibens im Laufe des Projekts abgenommen hat. Bei 23 Schülern hat sie zugenommen und bei 27 Kindern ist sie gleich geblieben.

Statistik für Test(b)

	Anzahl des Sporttreibens in der Woche (Abschlussfragebogen) - Anzahl des Sporttreibens in der Woche (Eingangsfragebogen)
Z	-4,188(a)
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	,000

a Basiert auf negativen Rängen.

b Wilcoxon-Test

Tabelle 5: Wilcoxon-Test bezüglich der Häufigkeit des Sporttreibens

In der Tabelle 5 bezeichnet Z die Prüfgröße. Die dazugehörige Irrtumswahrscheinlichkeit ($p=0,000$) bestätigt, dass die positive Veränderung im Bezug auf die Häufigkeit des Sporttreibens der Kinder höchst signifikant ist.

Anzahl der Sportarten

Die Schüler sollten nun Auskunft darüber geben, wie viele Sportarten sie betreiben. Die Grafik gibt das Ergebnis wieder:

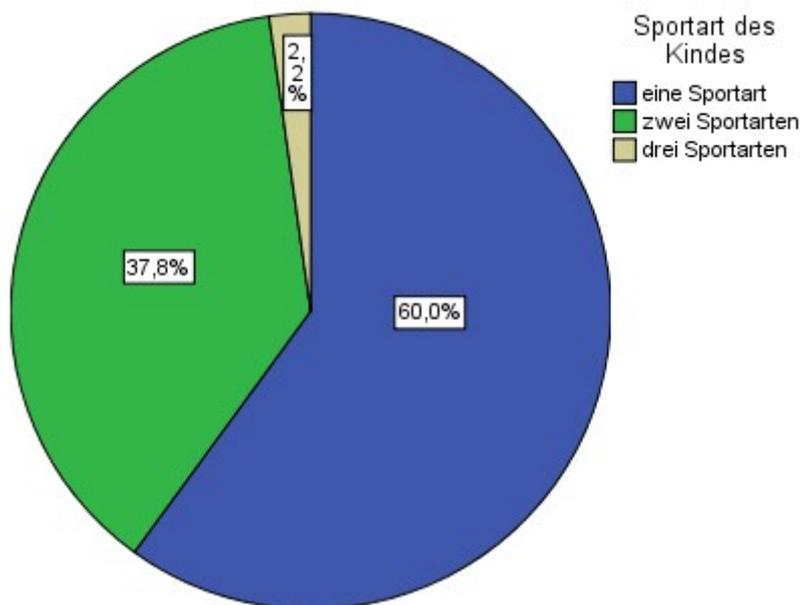


Abbildung 72: Anzahl der ausgeübten Sportarten

Fast zwei Drittel der Kinder, die angegeben haben, dass sie Sport treiben, übten nur eine Sportart aus. 37,8% machten zwei Sportarten und nur 2,2% betrieben drei Sportarten.

Zu den genannten Sportarten gehörten Fußball, Schwimmen, Turnen, Ballett, Fahrrad fahren, Leichtathletik, Basketball, Judo, Karate, Handball, Reiten, Taekwondo, Kienkundo (Kampfkunst), Bogenschießen und Inlineskates fahren (angeordnet nach der Anzahl der Nennungen; am häufigsten wurde Fußball genannt: $n= 11$).

Im Endfragebogen gaben fünf Schüler an, dass bei ihnen im Laufe des Projekts eine neue Sportart hinzugekommen ist (Ballett, Handball, Schwimmen,

Selbstverteidigung und Kung Fu). Drei der fünf Kinder sind im Projektzeitraum einem Verein neu beigetreten. Der direkte Zusammenhang zum Projekt kann nicht nachgewiesen werden, ist aber möglich.

Steigerung des Sporttreibens

Die Kinder wurden gefragt, ob sie gerne mehr Sport treiben würden. Erwartungsgemäß bestand bei sehr vielen Kindern der Wunsch nach häufigerem Sporttreiben. Die Grafik verdeutlicht das Ergebnis:

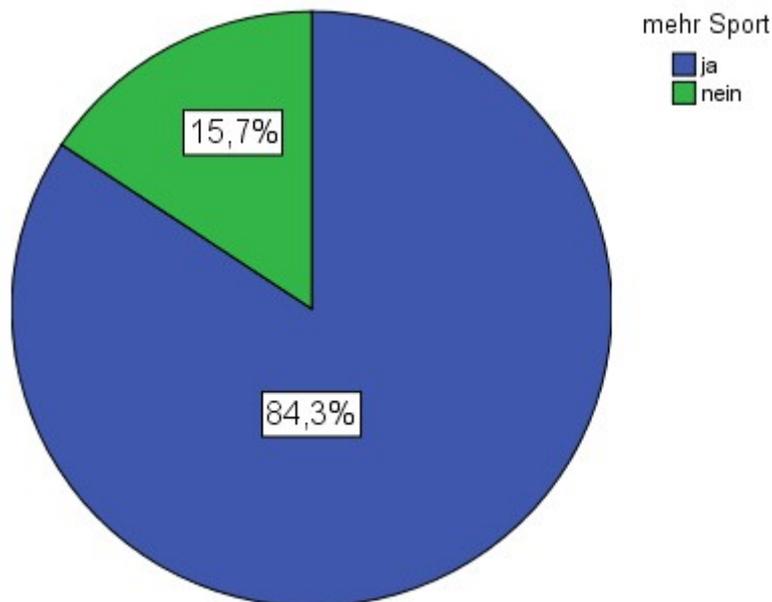


Abbildung 73: Wunsch nach Steigerung des Sporttreibens

Abbildung 71 (S. 220) zeigt, dass einige Kinder ihren Wunsch im Laufe des Projekts in die Tat umgesetzt haben.

Gründe für Sportartbeginn

Neben der Ermittlung der Häufigkeiten des Sporttreibens wurde auch nach den Gründen für den Beginn einer Sportart gefragt. Es war von Interesse, was Kinder letztendlich dazu bewegt, mit einer Sportart anzufangen. Dabei ging es vor allem um äußere Einflussfaktoren. Der Wille zu mehr Sporttreiben war bereits bei 84,3% vorhanden (siehe oben).

42 Schüler (82,4%) haben einen oder mehrere Gründe für den Beginn der Sportart angegeben. Insgesamt bewegen wahrscheinlich immer mehrere

Gründe ein Kind dazu, mit einer Sportart zu beginnen. Später ist es schwierig, den Beginn genau an einem Grund festzumachen.

Neun Schüler (17,6%) haben keine der vorgegebenen Antworten angekreuzt. Das waren vermutlich die Kinder, die entweder keinen Sport treiben oder sich nicht mehr an den tatsächlichen Grund erinnern können.

Da Mehrfachnennungen möglich waren, überstiegen die Antworten die tatsächliche Schülerzahl (Gesamtanzahl der Antworten (n= 71)). Nachfolgende Grafik gibt eine Übersicht mit konkreten Zahlenwerten:

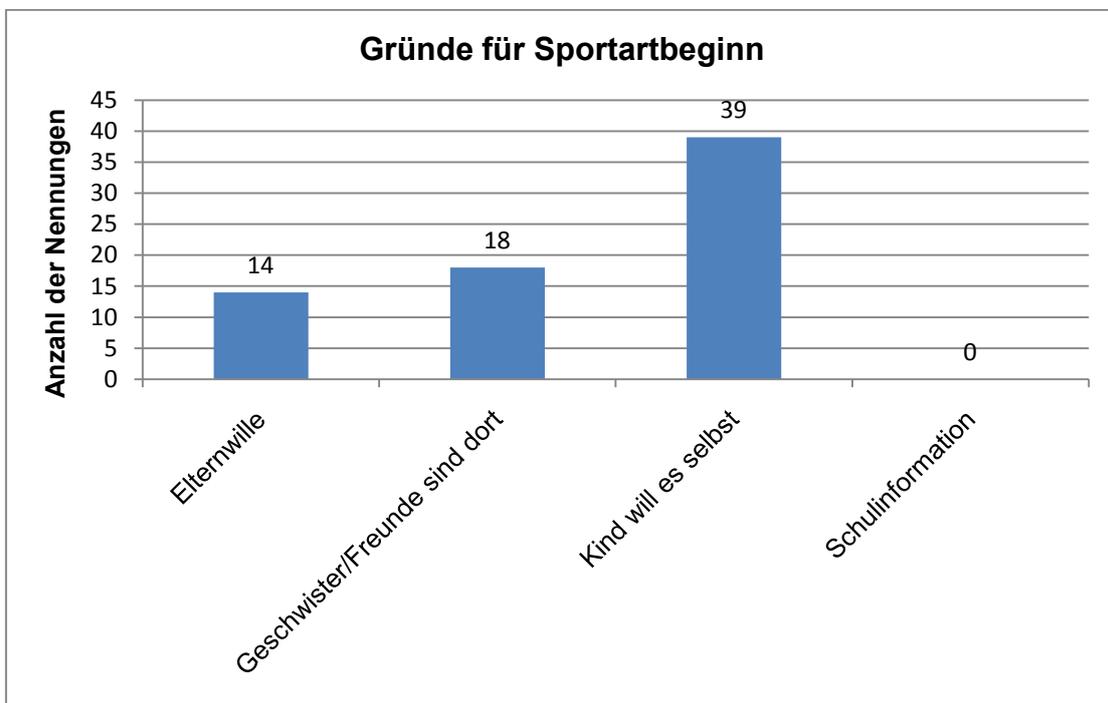


Abbildung 74: Gründe für Sportartbeginn (Abbildung enthält Mehrfachnennungen)

Für die meisten Kinder war der am häufigsten genannte Grund, dass sie es selbst wollten, gefolgt von der Beeinflussung durch Geschwister und Freunde. Nur 14mal wurden die Eltern als Grund genannt. Alarmierend ist, dass durch den Einfluss der Schule bisher kein Kind zu einem Sportverein / Sportartbeginn gekommen ist. Hier sollte die Schule versuchen, mehr Einfluss zu nehmen (Zusammenarbeit mit Verein etc.)!

9.1.4 Freizeitaktivitäten

Neben der sportlichen Tätigkeit interessierten nun auch die weiteren Freizeitbeschäftigungen der befragten Kinder. Hier die Ergebnisse:

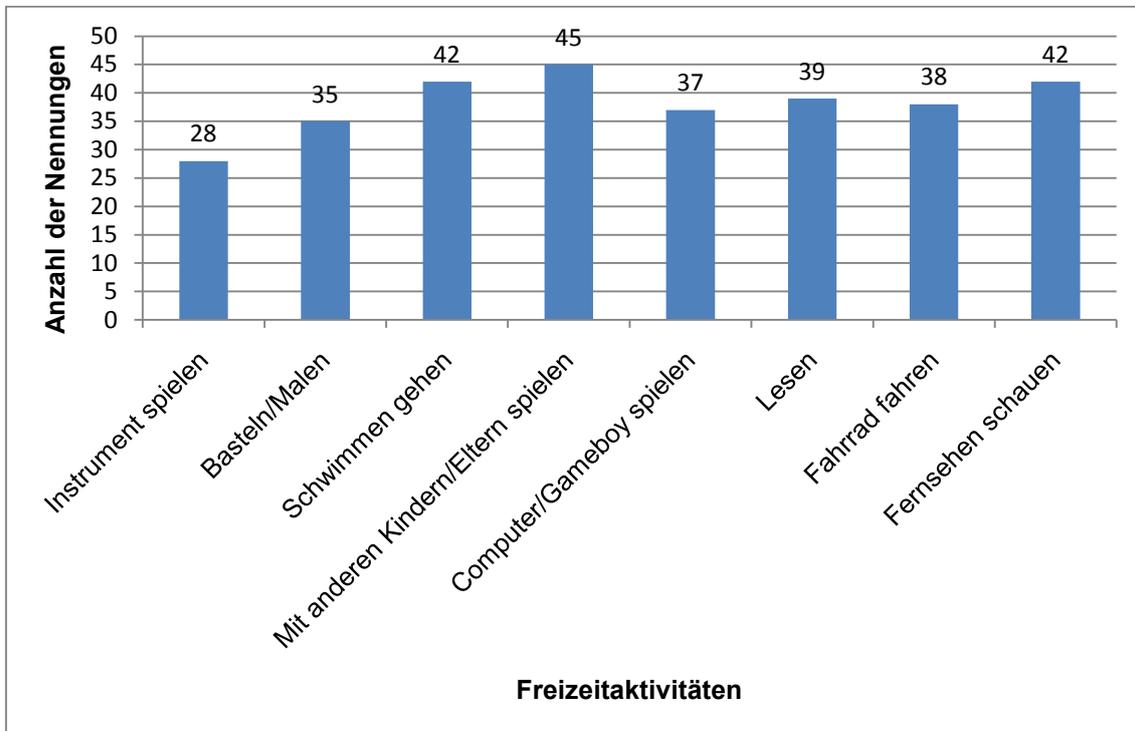


Abbildung 75: Freizeitaktivitäten der Kinder (Abbildung enthält Mehrfachnennungen)

Die Fragestellung lautete:

„Was machst du sonst noch gerne in der Freizeit?“

An erster Stelle der genannten Freizeitaktivitäten steht „mit anderen Kindern / Eltern spielen“, dicht gefolgt von „Schwimmen gehen“ und „Fernsehen schauen“. Das Spielen mit anderen Kindern oder den Eltern hat oberste Priorität bei den Wünschen der Kinder (noch vor dem Fernsehen schauen). Es drängt sich allerdings die Frage auf, inwiefern diese Freizeitbeschäftigung auch in die Tat umgesetzt wird.

Neben dem Ankreuzen der vorgegebenen Antworten hatten die Kinder die Möglichkeit, selbst zu schreiben, was sie sonst noch gerne in ihrer Freizeit tun. Hier die Schülerantworten:

- Mit dem Hund Spazieren gehen (drei Nennungen)
- Angeln (zwei Nennungen)
- Legotechnik bauen (zwei Nennungen)
- Oma besuchen
- Freunde treffen
- Auf den Spielplatz gehen
- Kasette hören
- Ausschlafen
- Detektiv spielen
- Fotografieren

Nachfolgende Tabellen geben einen differenzierteren Überblick über die Freizeitaktivitäten, da sie zwischen Land – und Stadtkindern und zwischen Jungen und Mädchen unterscheiden:

Häufigkeiten von Freizeitaktivitäten: Land - Stadt

Wohngegend			Antworten		Prozent der Fälle
			N	Prozent	
Land	\$Freizeitaktivitäten	Instrument spielen	14	8,1%	50,0%
		Basteln/Malen	19	11,0%	67,9%
		Schwimmen gehen	22	12,8%	78,6%
		mit anderen Kindern/Eltern spielen	25	14,5%	89,3%
		Computer/Gameboy spielen	24	14,0%	85,7%
		Lesen	20	11,6%	71,4%
		Fahrrad fahren	23	13,4%	82,1%
		Fernsehen schauen	25	14,5%	89,3%
		Gesamt	172	100,0%	614,3%
Stadt	\$Freizeitaktivitäten	Instrument spielen	14	10,4%	60,9%
		Basteln/Malen	16	11,9%	69,6%
		Schwimmen gehen	20	14,9%	87,0%
		mit anderen Kindern/Eltern spielen	20	14,9%	87,0%
		Computer/Gameboy spielen	13	9,7%	56,5%
		Lesen	19	14,2%	82,6%
		Fahrrad fahren	15	11,2%	65,2%
		Fernsehen schauen	17	12,7%	73,9%
		Gesamt	134	100,0%	582,6%

Tabelle 6: Bevorzugte Freizeitaktivitäten (Land - Stadt)

Häufigkeiten von Freizeitaktivitäten Junge - Mädchen

Geschlecht des Kindes			Antworten		Prozent der Fälle	
			N	Prozent		
Junge	\$	Freizeitaktivitäten	Instrument spielen	15	7,9%	45,5%
			Basteln/Malen	19	10,0%	57,6%
			Schwimmen gehen	25	13,2%	75,8%
			mit anderen Kindern/Eltern spielen	28	14,7%	84,8%
			Computer/Gameboy spielen	26	13,7%	78,8%
			Lesen	23	12,1%	69,7%
			Fahrrad fahren	26	13,7%	78,8%
			Fernsehen schauen	28	14,7%	84,8%
			Gesamt	190	100,0%	575,8%
Mädchen	\$	Freizeitaktivitäten	Instrument spielen	13	11,2%	72,2%
			Basteln/Malen	16	13,8%	88,9%
			Schwimmen gehen	17	14,7%	94,4%
			mit anderen Kindern/Eltern spielen	17	14,7%	94,4%
			Computer/Gameboy spielen	11	9,5%	61,1%
			Lesen	16	13,8%	88,9%
			Fahrrad fahren	12	10,3%	66,7%
			Fernsehen schauen	14	12,1%	77,8%
			Gesamt	116	100,0%	644,4%

Tabelle 7: Bevorzugte Freizeitaktivitäten (Junge - Mädchen)

9.1.5 Spielorte

Auf die Frage, wo die Kinder gerne spielen, antworteten sie folgendermaßen:

	Projektbeginn	Projektende
In der Wohnung / im Haus:		
sehr gerne	72,0%	62,7%
geht so	20,0%	33,3%
gar nicht gerne	8,0%	4,0%
Draußen:		
sehr gerne	84,3%	88,2%
geht so	11,8%	9,8%
gar nicht gerne	3,9%	2,0%
In der Turnhalle:		
sehr gerne	68,6%	68,6%
geht so	25,5%	25,5%
gar nicht gerne	5,9%	5,9%

Tabelle 8: Überblick über Beliebtheit der Spielorte

Schaut man auf die Ergebnisse, stellt man fest, dass sich im Laufe des Projekts die Vorlieben gering auf das Spielen im Freien verschoben haben. Hier kann es allerdings auch andere Einflüsse geben, wie z.B. Wetterumschwung am Projektende etc.

Die Bewertungen zum „Spielen in der Turnhalle“ sind exakt gleich geblieben.

9.1.6 Ernährung in der Pause

Neben der Bewegungsförderung stellte die „Ernährung“ einen zentralen Projektbaustein dar, den es zu beobachten und zu verbessern galt. Am Projektbeginn wurde zunächst nach der Zusammenstellung des Frühstücks in der Pause gefragt. Hier die Antworten der Kinder:

Pausengetränk

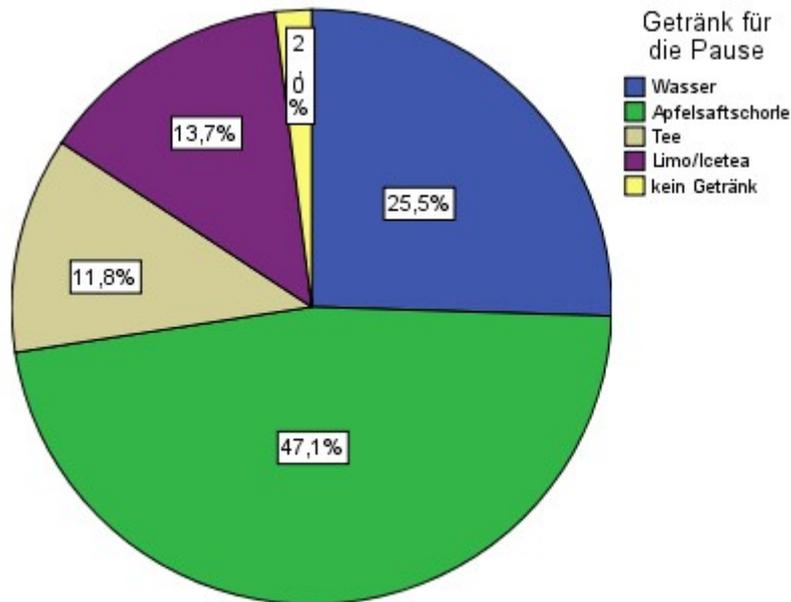


Abbildung 76: Getränk in der Pause

Anzahl (n)	13	24	6	7	1
Getränk	Wasser	Apfelsaftschorle	Tee	Limo/ Ice Tea	kein Getränk

Pausenbrot

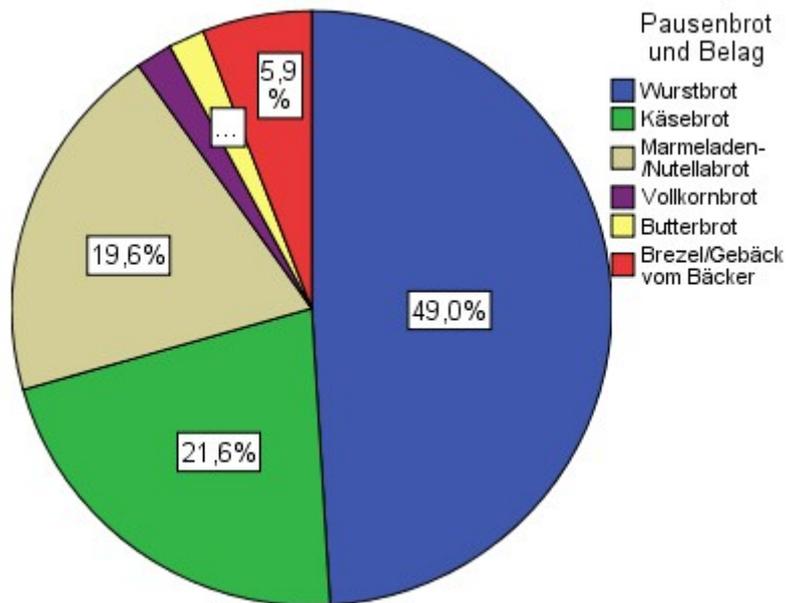


Abbildung 77: Pausenbrot

n	25	11	10	1	1	3
Brot	Wurstbrot	Käsebrot	Marmeladenbrot	Vollkornbrot	Butterbrot	Gebäck

Obst- und Gemüsebeilage

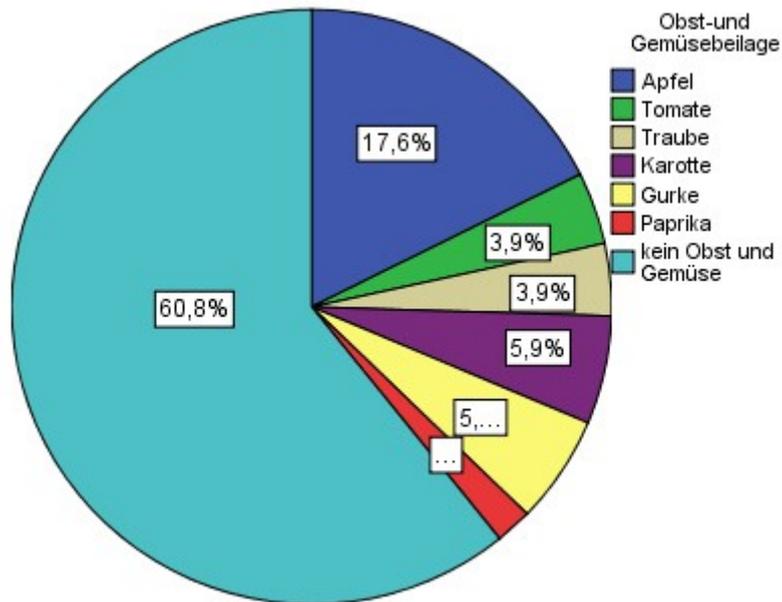


Abbildung 78: Obst- und Gemüsebeilage in der Pause

n	9	2	2	3	3	1	31
Beilage	Apfel	Tomate	Traube	Karotte	Gurke	Paprika	Kein Obst und Gemüse

Erschreckend hoch war die Anzahl der Kinder, die kein Obst und kein Gemüse als Beilage dabei hatten.

Zufriedenheit mit dem eigenen Pausenbrot

Auf die Frage „*Wie findest du dein Pausenbrot?*“ (Projektbeginn) und „*Wie findest du jetzt dein Pausenbrot?*“ (Projektende) gaben die Kinder folgende Auskünfte:

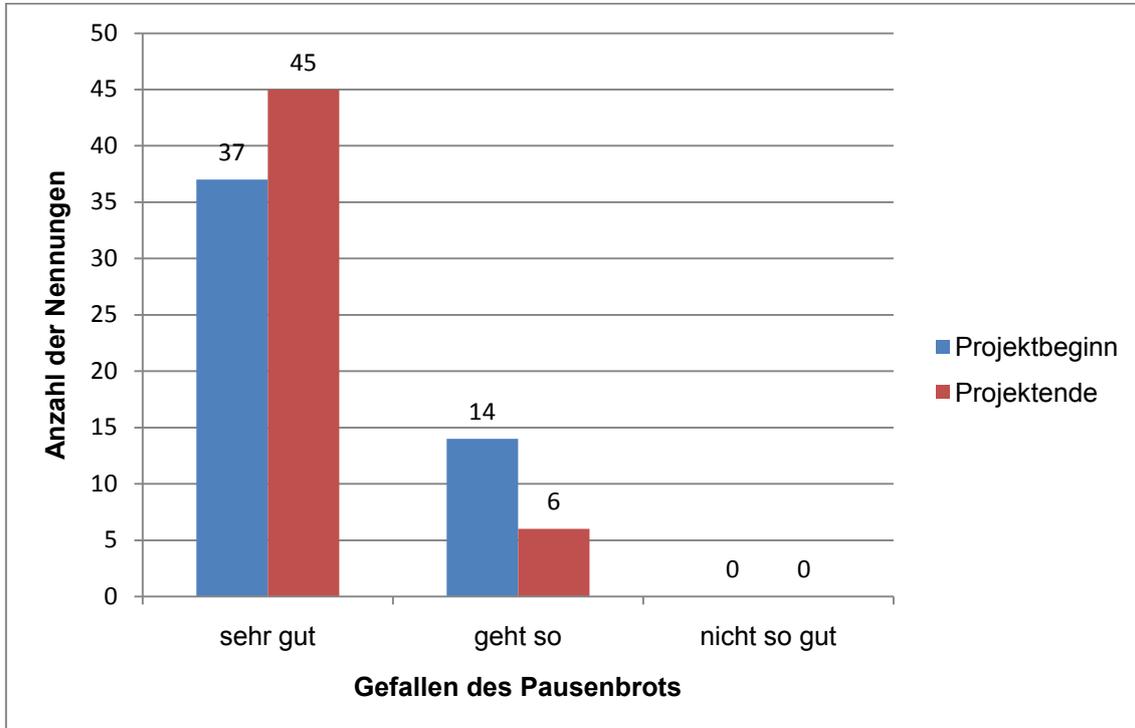


Abbildung 79: Zufriedenheit mit dem Pausenbrot

Während zu Beginn des Projekts 72,5% (n=37) der Kinder das eigene Pausenbrot sehr gut einstufen, waren es am Ende 88,2% (n=45). Acht Kinder waren nun mit ihrem Pausenbrot zufriedener als vorher. Man kann annehmen, dass dies z.B. im Zusammenhang steht mit den Veränderungen der Obst- und Gemüsebeilage.

Nachfolgende Ausführungen sollen Aufschluss darüber geben:

Veränderungen im Bezug auf das Pausenbrot:

Über die Auswertung der Antworten auf die Frage „*Hat sich dein Pausenbrot in den letzten Wochen verändert?*“, gibt diese Grafik einen Gesamtüberblick:

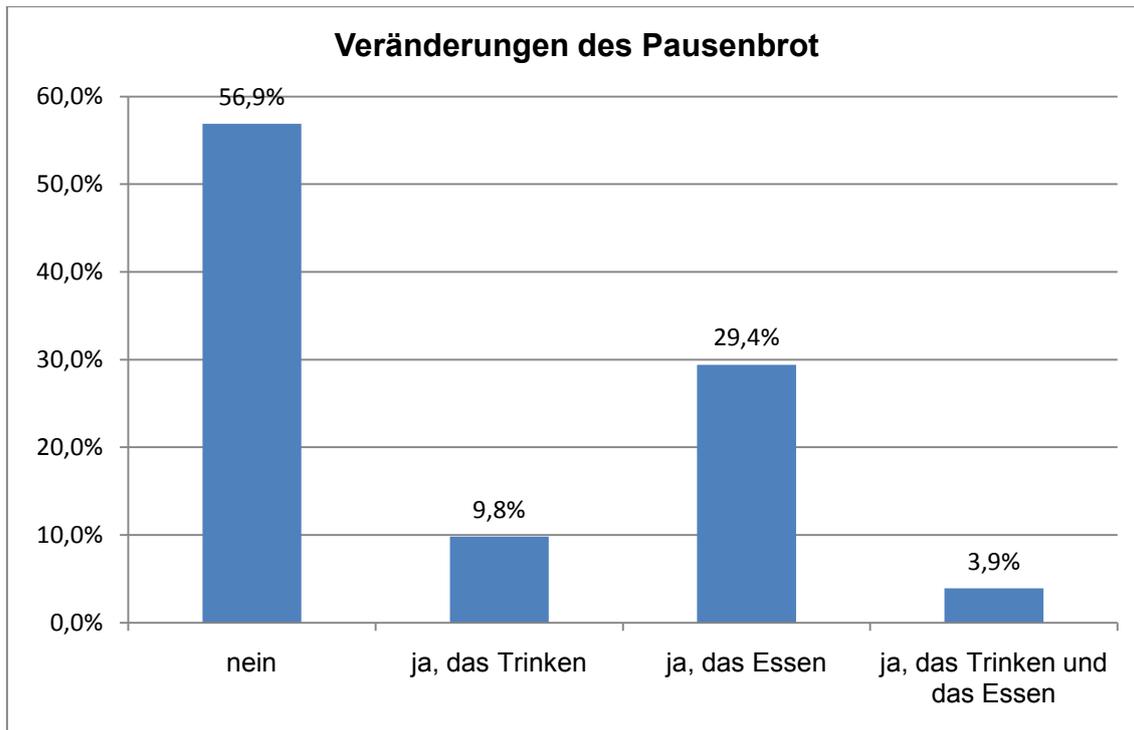


Abbildung 80: Gesamtüberblick der Veränderungen des Pausenbrots

Sofort sticht ins Auge, dass sich bei mehr als der Hälfte der Kinder nichts verändert hat. Diesen hohen Prozentsatz muss man allerdings genauer betrachten, denn von den 29 Schülern (56,9%), die angeben haben, dass sich nichts verändert hat, behaupteten 25 Schüler, dass ihre Brotzeit vorher schon gesund war und nur vier, dass die Brotzeit ungesund geblieben ist.

Sieben Kinder, die vorher Limo/ Ice Tea getrunken haben, tranken am Ende des Projekts Wasser oder Apfelsaftschorle in der Pause.

Bei den Essensveränderungen wurden folgende konkreten Angaben gemacht:

- Zwei Kinder ersetzen Wurst durch Käse.
- Elf Kinder hatten jetzt Obst und Rohkost dabei.
- Acht Kinder ersetzen Nutella / Marmelade durch Käse oder Wurst.

Dass sich in der Klasse bei der Zusammenstellung des Pausenbrots etwas geändert hat, ist positiv zu bewerten. Der Erfolg ist sowohl den Kindern als auch den Eltern zuzuschreiben. Die Kinder schauten auf das Pausenbrot der

anderen Kinder, forderten von ihren Eltern Obst und Gemüse etc. Aber letztlich sind es immer die Eltern, die den Wunsch des Kindes unterstützen müssen. Außerdem trugen die ständige Thematisierung und das Registrieren des Pausenbrots durch den Lehrer zum Erfolg bei. Um die Veränderungen längerfristig beizubehalten, sollte das Pausenbrot immer wieder vom Klassenlehrer angesprochen werden.

9.1.7 Ernährung und Bewegung

Wichtigkeit von Ernährung und Bewegung für Kinder

„Warum sind gesunde Ernährung und Bewegung für Kinder wichtig?“

Diese Frage zu Beginn des Projekts sollte herausfinden, wie viel die Schüler bereits über die Bedeutung von Ernährung und Bewegung für ihren eigenen Körper wussten. Die Frage fungierte für die Projektleitung als Bestandsaufnahme des vorhandenen Kenntnisstandes.

Die gleiche Frage wurde am Ende des Projekts nochmals gestellt. Anhand der folgenden zwei Tabellen ist der Wissenszuwachs in den zwölf Wochen erkennbar:

Antworten der Schüler	n
Damit ich gesund bleibe.	21
Damit man nicht dick wird.	11
Weil Kinder wachsen müssen.	8
Damit man fit bleibt.	7
Weil es Spaß macht, sich viel zu bewegen.	6
Um starke Muskeln und Knochen zu haben.	5
Weil man viele Vitamine braucht.	1

Tabelle 9: Antworten am Projektbeginn zur Wichtigkeit von Ernährung und Bewegung

Antworten der Schüler	n
Damit man gesund bleibt / nicht so oft krank wird.	37
Damit man nicht dick wird.	31
Damit man fit bleibt / wird.	19
Damit man genug Ausdauer hat / nicht so schnell erschöpft ist.	11
Damit man sich nicht verletzt.	7
Damit man ein starkes Herz hat.	5
Damit man stark bleibt / Kraft kriegt.	4
Damit die Kinder wachsen.	2
Damit man viel Sport machen kann / gut im Sport ist.	2
Weil im Apfel viele Vitamine stecken.	1

Tabelle 10: Antworten am Projektende zur Wichtigkeit von Ernährung und Bewegung

Da es sich um eine offene Fragestellung handelte, haben viele der Kinder mehrere Antworten geschrieben, so dass es zur hohen Anzahl der Nennungen kam.

Im Anfangsfragebogen wurden insgesamt 60 Antworten gegeben, am Ende des Projekts 119. Diese waren wesentlich vielfältiger. Die Schüler wussten jetzt mehr darüber, warum Ernährung und Bewegung gerade für sie wichtig sind.

Eigener Beitrag zur Fitnesssteigerung

Am Ende des Projekts sollten die Kinder retrospektiv angeben, wie viel sie selbst dazu beitragen können, dass sie fitter werden. Es sollte in Erfahrung gebracht werden, ob sie von sich selbst meinen, dass sie einen positiven Einfluss auf ihre körperliche Fitness nehmen können. Konkret gefragt wurde:

„Wie viel kannst du selbst dazu beitragen, dass du fitter wirst?“

Nachfolgende Grafik veranschaulicht die Einschätzung der Kinder:

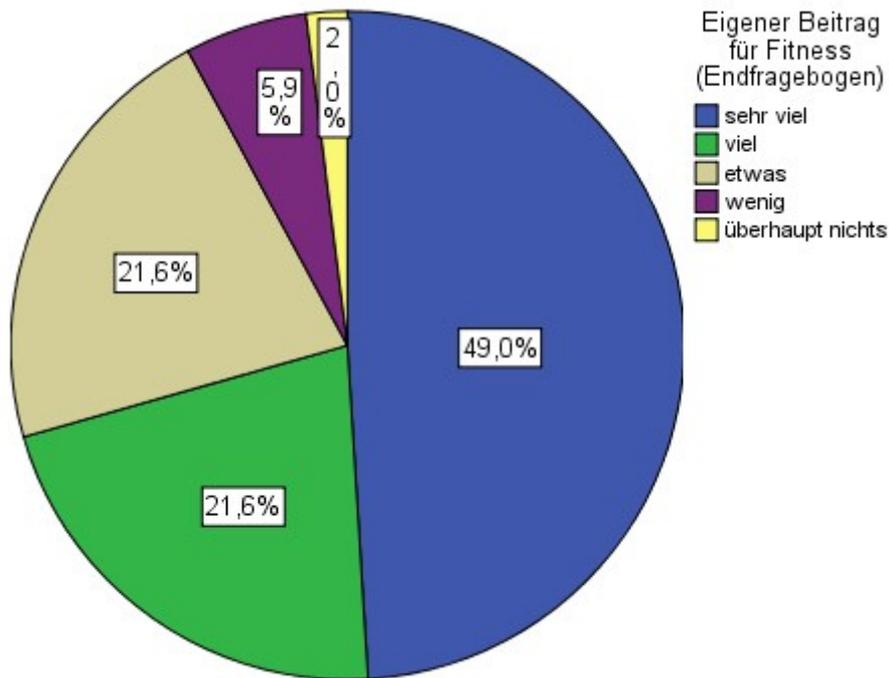


Abbildung 81: Eigener Beitrag zur Fitnesssteigerung

Und nun die konkrete Auflistung der Schülerantworten:

Antworten der Schüler	n
Mehr bewegen / raus gehen zum Spielen;	22
Gesundes Essen und Trinken / weniger Süßes / nicht zu oft Fettessen;	21
Öfter Sport treiben;	20
Mehr Obst und Gemüse essen;	20
Joggen / mehr rennen	14
Viel trinken!	4
Mehr mit dem Fahrrad fahren!	4
Eltern fragen, ob man in einen Sportverein darf / mehr Sport treiben darf.	2
Öfter mit dem Hund spazieren gehen;	1
Mehr Vitamine nehmen;	1
Anderen beim Tragen / Putzen helfen;	1

Tabelle 11: Konkrete Vorschläge des eigenen Beitrags zur Fitnesssteigerung

Anhand der 110 gegebenen Schülerantworten (bei einer Gesamtanzahl von 51 Schülern) wird deutlich, dass die Kinder verstanden haben, dass sie selbst etwas dazu beitragen können, um fitter zu werden. Ihnen ist klar geworden, dass sie für die Fitness/ Gesundheitszustand ihres Körpers selbst verantwortlich sind.

Veränderungen des Bewegungsverhaltens

Die Schüler wurden gefragt, wie viel sich in den letzten Wochen an ihrem Bewegungsverhalten geändert hat. Hier die Auswertung:

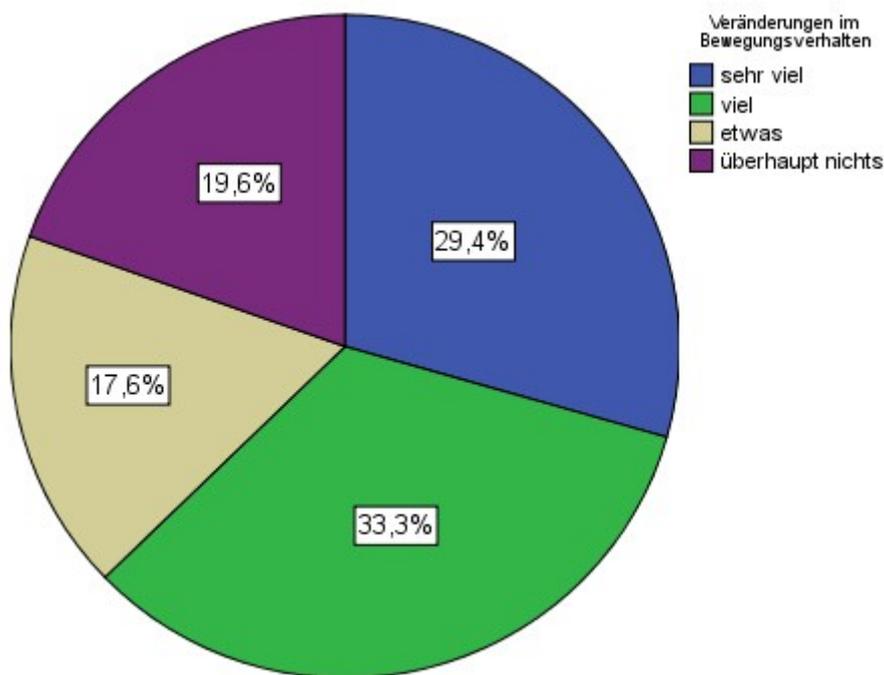


Abbildung 82: Veränderungen des Bewegungsverhaltens

Fast zwei Drittel (62,7% / n= 32) der befragten Kinder gaben an, dass sich **sehr viel** (n=15) oder **viel** (n=17) in den letzten Wochen an ihrem Bewegungsverhalten geändert hat. Da eine positive Veränderung des Bewegungsverhaltens eines der Hauptanliegen des Projekts war, ist dies ein äußerst positiv zu wertendes Ergebnis. Weitere 17,7% (n=9) gaben immerhin an, dass sich **etwas** verändert hat. Bei 19,6% (n= 10) scheint das Projekt im Bezug auf die tägliche Bewegung keinen Einfluss genommen zu haben. Zu letztgenannten Schülern zählen aber auch diejenigen, die sich vorher schon sehr viel bewegt

haben und bei denen sich aufgrund dessen keine Veränderungen ergeben haben. Dies wird aus den ersten zwei der folgenden Antworten deutlich. Die Schüler wurden aufgefordert, zu schreiben, was sich konkret verändert hat.

Hier die Ergebnisse:

- „Ich habe mich schon immer viel bewegt.“ (5 Nennungen)
- „Ich war früher schon fit, jetzt noch fitter.“
- „Ich bin viel öfter draußen.“ (11 Nennungen)
- „Ich spiele mehr Fußball mit meinem Bruder, Mama etc.“ (5 Nennungen)
- „Ich spiele mehr Basketball.“
- „Ich mache mehr Sport.“ (2 Nennungen)
- „Ich gehe nun täglich raus zum Spielen.“ (3 Nennungen)
- „Ich fahre öfter Fahrrad /Roller.“ (2 Nennungen)
- „Ich gehe öfter / täglich mit dem Hund spazieren.“ (3 Nennungen)
- „Ich laufe mehr mit meiner Familie.“ (3 Nennungen)
- „Ich jogge mehr (mit Papa, Mama).“ (3 Nennungen)
- „Ich renne mehr.“
- „Ich strengere mich beim Turnen mehr an.“
- „Ich habe mehr Lust auf Sport.“
- „Ich turne mehr in meinem Zimmer.“
- „Ich gehe jetzt einmal pro Woche Schwimmen.“
- „Ich gehe jetzt einmal pro Woche zum Fußballtraining.“
- „Ich laufe jetzt häufiger in die Schule.“
- „Ich gieße jetzt häufiger den Garten vom Opa.“

9.1.8 Sitzverhalten in der Schule

Obwohl der Unterricht in der Grundschule immer wieder durch Bewegungsphasen rhythmisiert werden sollte, ist die „Sitzzeit“ sicherlich in vielen Klassen zu hoch. Kinder dieses Alters haben einen natürlichen Drang nach Bewegung. Die Auswertung des subjektiven Empfindens der Schüler zum Thema „Langes Sitzen im Unterricht“ am Projektbeginn wird nun dargestellt:

„Lange ruhig zu sitzen finde ich...“:

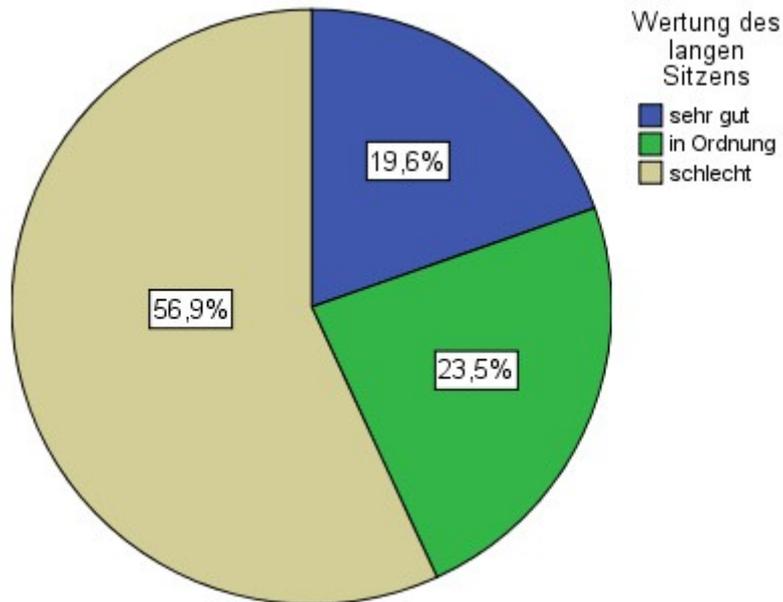


Abbildung 83: Bewertung der Schüler von langen Sitzzeiten

Ein Anliegen des Projekts war es daher auch, die täglichen Bewegungspausen im Unterricht zu verbessern (vgl. Punkt 7.8).

Konkret danach gefragt, ob die Kinder in der eigenen Schule lange ruhig sitzen müssen, gaben sie folgende Auskunft:

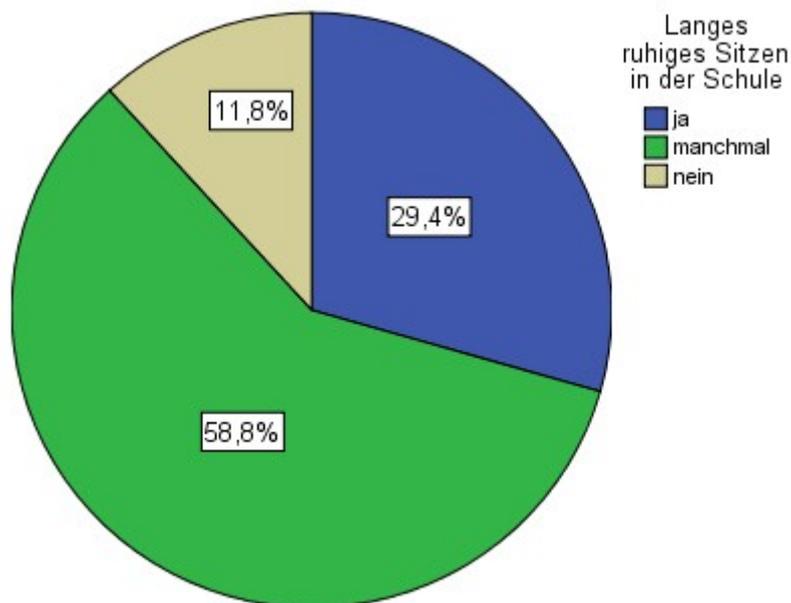


Abbildung 84: Langes Sitzen im eigenen Unterricht

Die Aussagekraft der Schülerantworten auf die Frage ist allerdings gering, da es sehr subjektiv ist, wie ein Kind langes Sitzen empfindet und was ein Kind überhaupt unter „lang“ versteht. Die gedachte Zeitspanne, die die Frage implizierte, wurde sicherlich von allen Schülern sehr unterschiedlich eingeschätzt.

9.1.9 Ausdauertraining

9.1.9.1 Gefallen des Ausdauertrainings

Während des Projektzeitraums wurde sehr viel gesundheitsorientiertes Ausdauertraining gemacht. Abschließend wurden sie Schüler gefragt, ob es ihnen gefallen hat.

„Wir haben sehr viel Ausdauertraining gemacht. Wie hat dir das gefallen?“

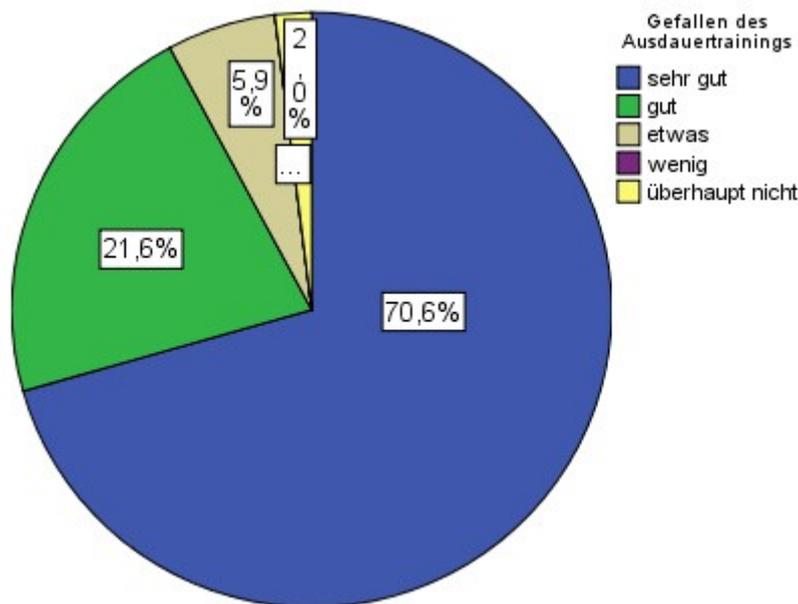


Abbildung 85: Angaben zum Gefallen des Ausdauertrainings

n	36	11	3	0	1
Gefallen	sehr gut	gut	etwas	wenig	überhaupt nicht

9.1.9.2 Training über das Projekt hinaus

Gefragt wurde:

„Möchtest du deine Ausdauer nach dem Projekt weiter trainieren?“

94,1% (n=48) der Schüler gaben an, dass sie die Ausdauer gerne nach dem Projekt weiter trainieren möchten, 5,9 % (n= 3) der Schüler wollten das nicht.

Dem Großteil der Schüler haben die bewegungsintensiven Sportstunden sichtlich Spaß gemacht. Dies verdeutlicht wieder, dass die Kinder einen natürlichen Bewegungsdrang haben, den sie gerne ausleben, auch wenn es manchmal anstrengend ist.

9.1.10 Eltern-Kind-Sportvormittag

Am Eltern-Kind-Sportvormittag haben 51% (n=26) der Kinder teilgenommen, 49% (n=25) waren nicht anwesend. Die Zahl der Teilnehmer gibt wenig Auskunft über eine Befürwortung oder Ablehnung solcher Veranstaltungen, da die konkrete Durchführung auf einen Samstag fiel und sicherlich auch einige der Eltern verhindert waren, mit ihren Kindern teilzunehmen.

Von den 26 Kindern, die anwesend waren, gaben alle an, dass es ihnen **sehr gut** gefallen hat. Die Schüler wurden aufgefordert, ihre Meinung zu begründen.

Hier die Antworten:

- „Die Übungen / Spiele waren sehr schön.“ (10 Nennungen)
- „Weil ich mit meiner Mutter / Vater dort war.“ (5 Nennungen)
- „Mir hat alles Spaß gemacht.“ (5 Nennungen)
- „Es war schön, mit Mama/Papa Sport zu machen.“ (4 Nennungen)
- „Mir hat die Erdkugel super gefallen.“ (1 Nennung)

Abschließend wurden alle Kinder gefragt, ob Eltern-Kind-Sportvormittage öfter stattfinden sollten. 88,2% (n=45) bejahten die Frage, nur 11,8% (n=6) antworteten mit nein. Das eindeutige Ergebnis entsteht sicherlich dadurch, dass die Kinder, die anwesend waren, viel Freude hatten und die, die nicht da sein konnten, neugierig durch die Erzählungen der anderen wurden. Viele Kinder haben es scheinbar genossen, mit ihren Eltern zusammen Sport zu machen, bzw. gemeinsam mit den Eltern etwas zu unternehmen.

9.1.11 Persönliche Meinung der Schüler

Zum Abschluss eines Projekts ist jeder Projektleiter / jeder Lehrer an der Rückmeldung der Teilnehmer, in diesem Fall der Schüler, interessiert.

Ihnen wurde folgende offene Frage gestellt:

„Lasse Leichtfuß kommt jetzt nicht mehr zu dir in die Schule. Er hat dir in den letzten Wochen viel beigebracht. Was war besonders wichtig für dich?“

Die Antworten der Kinder werden hier ungekürzt, geordnet nach der Anzahl der Nennungen (absteigend) wiedergegeben:

- „Mir hat der Sechs- Minuten-Lauf sehr gut gefallen.“ (9 Nennungen)
- „Mir hat alles sehr gut gefallen.“ (9 Nennungen)
- „Das lange Laufen / Training für die Ausdauer“ (7 Nennungen)
- „Dass ich fitter geworden bin.“ (5 Nennungen)
- „Dass wir viel Sport gemacht haben.“ (3 Nennungen)
- „Wir haben viel beigebracht bekommen.“ (3Nennungen)
- „Der Eltern-Kind- Sportvormittag“ (3 Nennungen)
- „Das Ernährungsdreieck“ (3 Nennungen)
- „Ich weiß jetzt, wie man den Puls misst.“ (3 Nennungen)
- „Ich finde es gut, dass wir unsere Ausdauer verbessert haben.“ (2 Nennungen)
- „Mir haben die Spiele im Sportunterricht Spaß gemacht.“ (2 Nennungen)
- „Thema Sauerstofftransport im Blut / Adern“ (2 Nennungen)
- „Dass wir viel über den Körper kennengelernt haben.“ (2 Nennungen)
- „Ich weiß jetzt, wie mein Herz/ Herzkreislauf funktioniert.“ (2 Nennungen)
- „Ich kenne mich jetzt mit der Atmung / Lunge aus.“ (2 Nennungen)
- „Ich merke mir, dass ich jetzt mehr Obst esse!“
- „Dass wir über das Essen geredet haben.“
- „Jetzt weiß ich, was ich tun kann, damit ich nicht mehr so oft krank werde.“
- „Mir hat das Thema „Obst“ sehr gut gefallen.“
- „Jetzt weiß ich, dass Joggen wichtig ist.“

- „Jetzt weiß ich, dass das Herz öfter schlägt, wenn ich renne.“
- „Das Thema Ernährung fand ich gut!“
- „Ich will weiter fit bleiben und gesund leben!“
- „Ich will mir merken, dass ich gesund essen muss.“
- „Die Polonaise“
- „Mir hat gefallen, dass Lasse so viel Sport mit uns gemacht hat.“

9.2 Auswertung des 6-Minuten-Ausdauerlaufs

Zur Bestandsaufnahme am Anfang des Projekts und als Effektivitätskontrolle am Ende, wurde der 6-Minuten-Ausdauerlauf (vgl. Punkt 7.5.2) mit den Kindern durchgeführt. Der Test diente, wie an anderer Stelle bereits erwähnt, der quantitativen Bestimmung der Laufleistung und maß die aerobe Ausdauerleistungsfähigkeit. (Vgl. Bös et al., 2001, S.17)

Zurückgelegte Strecke

Es erfolgt nun die Auswertung der gelaufenen Strecken im vorgegebenen Zeitraum (6 min):

Statistiken

		Meterangaben des Sechs-min- Laufs am Projektbeginn	Meterangaben des Sechs-min- Laufs am Projektende
N	Gültig	49	49
	Fehlend	2	2
Mittelwert		906,59	907,82
Standardabweichung		123,372	105,806

Tabelle 12: Mittelwertberechnung der zurückgelegten Strecke (Projektbeginn – Projektende)

Von den 51 teilgenommenen Kindern konnten zwei nicht erfasst werden, da sie bei der Abnahme des Endtestes fehlten. Von den 49 Schülern war der erreichte Mittelwert der gelaufenen Meter am Projektbeginn 906,59m. Am Projektende lag der Mittelwert bei 907,82m.

Mit dem Wilcoxon – Test soll getestet werden, ob die Steigerung der Meterangaben vom Ausgangswert zum Endwert signifikant ist. Es handelt sich hier um zwei miteinander verbundene Stichproben.

		N
Meterangaben des Sechs-min-Laufs am Projektende - Meterangaben des Sechs-min-Laufs am Projektbeginn	Negative Ränge	22(a)
	Positive Ränge	25(b)
	Bindungen	2(c)
	Gesamt	49

a Meterangaben des Sechs-min-Laufs am Projektende < Meterangaben des Sechs-min-Laufs am Projektbeginn

b Meterangaben des Sechs-min-Laufs am Projektende > Meterangaben des Sechs-min-Laufs am Projektbeginn

c Meterangaben des Sechs-min-Laufs am Projektende = Meterangaben des Sechs-min-Laufs am Projektbeginn

Tabelle 13: Analyse bezüglich der Meterangaben beim 6-Minuten-Ausdauerlauf (Projektbeginn – Projektende)

In 22 Fällen (von insgesamt 49) traten negative Differenzen auf, positive Differenzen gab es 25 und Nulldifferenzen („Bindungen“) gab es 2 (vgl. Bühl, 2008, S. 325).

Statistik für Test(b)

	Meterangaben des Sechs-min-Laufs am Projektende - Meterangaben des Sechs-min-Laufs am Projektbeginn
Z	-,450(a)
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	,653

a Basiert auf negativen Rängen.

b Wilcoxon-Test

Tabelle 14: Wilcoxon-Test bezüglich der Meterangaben beim 6-Minuten-Ausdauerlauf (Projektbeginn – Projektende)

In Tabelle 13 bezeichnet Z die Prüfgröße. Die dazugehörige Irrtumswahrscheinlichkeit von $p = 0,654$ gibt an, dass kein signifikanter Unterschied vorliegt.

Herzfrequenz

Da die Schüler mit Pulsmessern gelaufen sind, konnte die Herzfrequenz genau gemessen werden. Es erfolgt nun die Auswertung:

Statistiken

		Angaben zur Herzfrequenz am Ende des Laufs (Projektbeginn)	Angaben zur Herzfrequenz am Ende des Laufs (Projektende)
N	Gültig	49	49
	Fehlend	2	2
Mittelwert		183,02	176,78
Standardabweichung		16,593	13,872

Tabelle 15: Mittelwertberechnung der Herzfrequenz (Projektbeginn – Projektende)

Der Mittelwert der Herzfrequenz der 49 teilnehmenden Schüler lag am Beginn des Projekts (am Ende des Laufs) bei 183 Schlägen pro Minute, am Projektende bei 176 Schlägen pro Minute. Auch hier soll mit dem Wilcoxon-Test die Signifikanz geprüft werden. Es handelt sich dabei wieder um den nichtparametrischen Vergleich zweier abhängiger Stichproben.

		N
Angaben zur Herzfrequenz am Ende des Laufs (Projektende) – Angaben zur Herzfrequenz am Ende des Laufs (Projektbeginn)	Negative Ränge	31(a)
	Positive Ränge	17(b)
	Bindungen	1(c)
	Gesamt	49

a Angaben zur Herzfrequenz am Ende des Laufs (Projektende) < Angaben zur Herzfrequenz am Ende des Laufs (Projektbeginn)

b Angaben zur Herzfrequenz am Ende des Laufs (Projektende) > Angaben zur Herzfrequenz am Ende des Laufs (Projektbeginn)

c Angaben zur Herzfrequenz am Ende des Laufs (Projektende) = Angaben zur Herzfrequenz am Ende des Laufs (Projektbeginn)

Tabelle 16: Analyse bezüglich der Herzfrequenz beim 6-Minuten-Ausdauerlauf (Projektbeginn – Projektende)

Bei 31 Kindern hat sich die Herzfrequenz verringert, bei 17 Kindern erhöht und bei einem Schüler ist sie gleich geblieben.

Wie nachfolgender Test bestätigt, ergibt sich mit $p = 0,014$ ein sehr signifikanter Unterschied:

Statistik für Test(b)

	Angaben zur Herzfrequenz am Ende des Laufs (Projektende) - Angaben zur Herzfrequenz am Ende des Laufs (Projektbeginn)
Z	-2,457(a)
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	,014

a Basiert auf positiven Rängen.

b Wilcoxon-Test

Tabelle 17: Wilcoxon-Test bezüglich der Herzfrequenz beim 6-Minuten-Ausdauerlauf (Projektbeginn – Projektende)

Zusammenfassung der Ergebnisse

Man kann sagen, dass sich zwar die zurückgelegte Strecke der Kinder im Mittelwert nur minimal verbessert hat, sich aber im Bezug auf die abnehmende Herzfrequenz eine Verbesserung mit einem sehr signifikanten Unterschied ergeben hat.

Eine Herzfrequenz von 170 Schlägen / Minute ist ideal für ein gesundheitsorientiertes Ausdauertraining bei Kindern (vgl. Punkt 7.5.1).

Den Schülern ist es im Schnitt gelungen, das Lauftempo zu kontrollieren und dadurch die vorgegebene Strecke in gleichem Tempo zu laufen und vor allem - ohne Unterbrechung (Gehpause) - durchzulaufen. Dies ist ein Prozess, den die Kinder lernen müssen. Zu Beginn des Projekts sind viele zu schnell losgelaufen und konnten das Tempo nicht beibehalten.

Ausdauertraining müsste über einen längeren Zeitpunkt konstant durchgeführt werden, um auch nennenswerte Erfolge bezüglich einer Steigerung der gelaufenen Strecke zu erzielen. Dies konnte im Rahmen des Projekts nicht geleistet werden.

9.3 Auswertung der Elternfragebögen

9.3.1 Familiensituation

Den Eltern wurde vor dem Ausfüllen des Fragebogens klar gemacht, dass es sich beim Begriff „Ehe“ jeweils um eine bestehende Lebensgemeinschaft handelt. Es ging also darum, ob die Kinder in einer eheähnlichen Erziehungsgemeinschaft, sprich Familie, aufwachsen, oder ob die Kinder nur von einer Person erzogen werden.

Alter der Eltern

➤ Alter der Mutter

Ein Kind lebte alleine beim Vater, so dass es keine Angaben zur Mutter gab. Ansonsten waren die Altersangaben der Mütter vollständig:

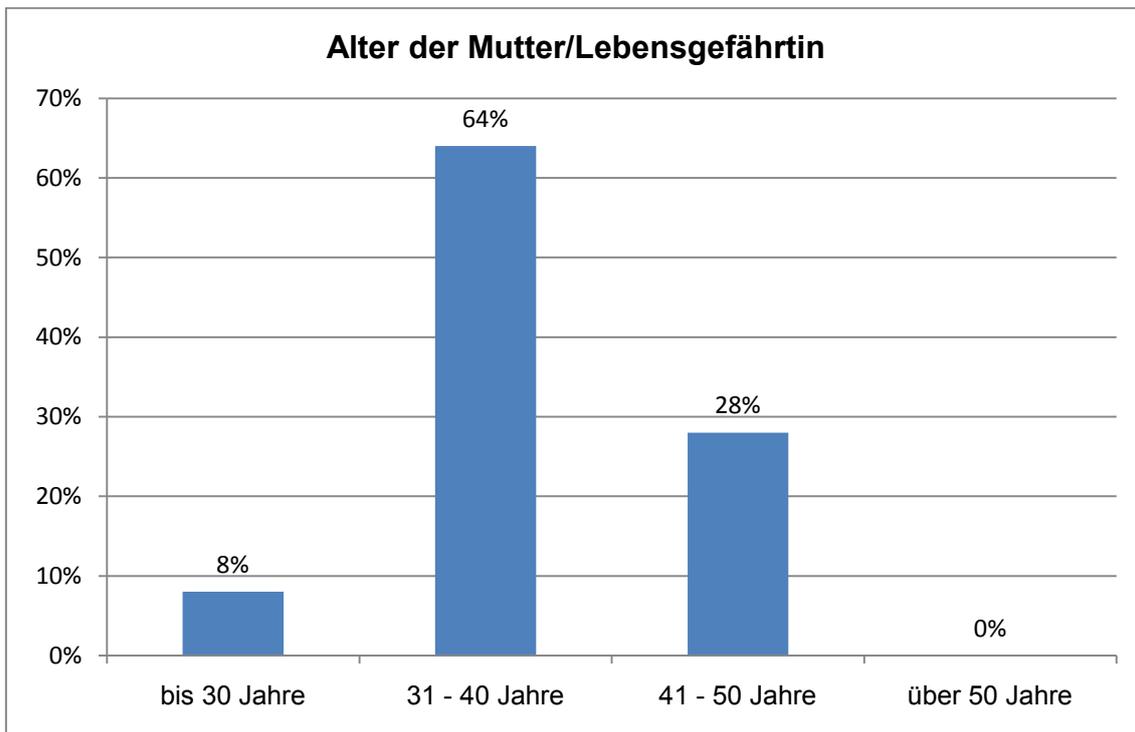


Abbildung 86: Alter der Mutter

Nur 8% (n=4) waren unter 30 Jahre alt, die Mehrheit der Mütter (64% / n= 32) war zwischen 31 und 40 Jahren alt, immerhin 28% (n= 14) waren über 41 Jahre alt.

Aufgeteilt auf die zwei unterschiedlichen Wohngegenden ergab sich folgende Altersverteilung:

	bis 30 Jahre	31-40 Jahre	41-50 Jahre	über 50 Jahre
Land	7,1 % n=2	71,4% n=20	21,4% n=6	--
Stadt	9,1% n=2	54,5% n=12	36,4% n=8	--

Tabelle 18: Alter der Mutter aufgeteilt nach Wohngegend

➤ **Alter des Vaters**

Insgesamt wuchsen sieben Kinder ohne Vater auf. Nachfolgende Angaben sind um diese sieben Väter reduziert:

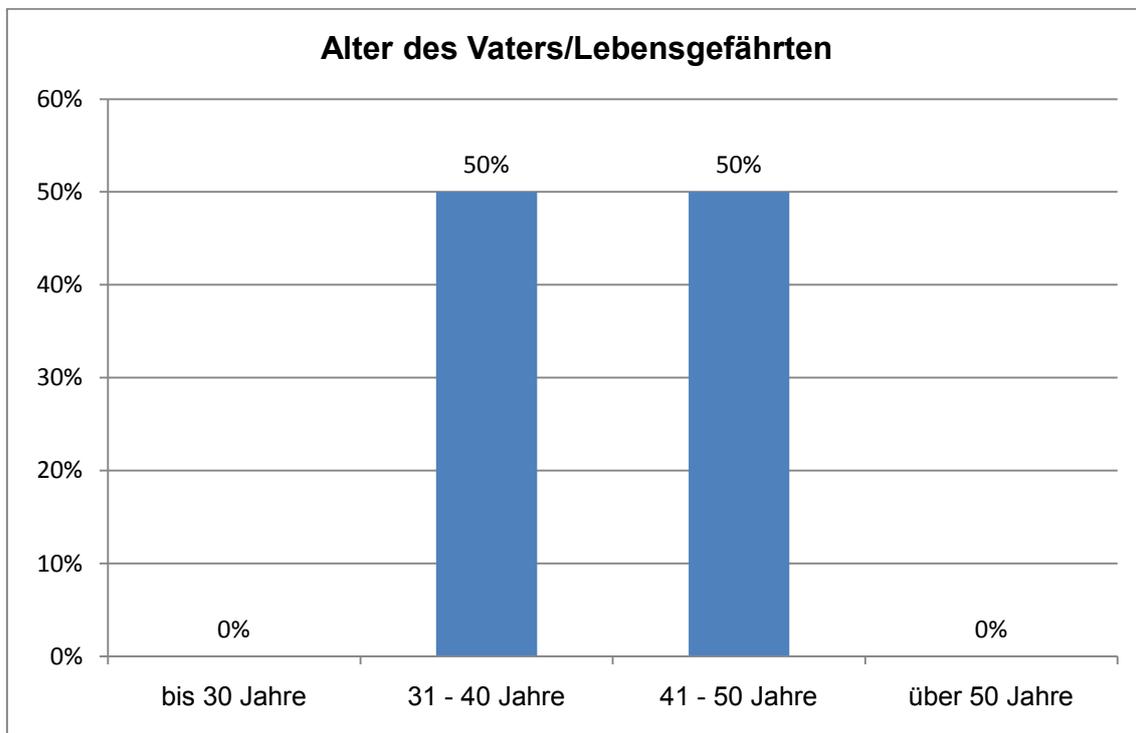


Abbildung 87: Alter des Vaters

Keiner der Väter war unter 30 Jahre und über 50 Jahre alt. Die eine Hälfte der Väter zählten zu den 31 bis 40 Jährigen, die andere Hälfte zu den 41 bis 50 Jährigen (jeweils 50% / n= 22).

Aufgeteilt auf die zwei unterschiedlichen Wohngegenden ergab sich bei den Vätern folgende Altersverteilung:

	bis 30 Jahre	31-40 Jahre	41-50 Jahre	über 50 Jahre
Land	--	54,2% n=13	45,8% n=11	--
Stadt	--	45,0% n=9	55,0% n=11	--

Tabelle 19: Alter des Vaters aufgeteilt nach Wohngegend

Erkennbar ist, dass die Väter durchschnittlich älter waren als die Mütter. Schaut man sich beide vorausgegangenen Aufteilungen der Mütter und Väter auf das Land und die Stadt an, kann man erkennen, dass in diesen zwei Schulklassen die Eltern in der Stadt prozentual älter waren als auf dem Land.

Lebensform

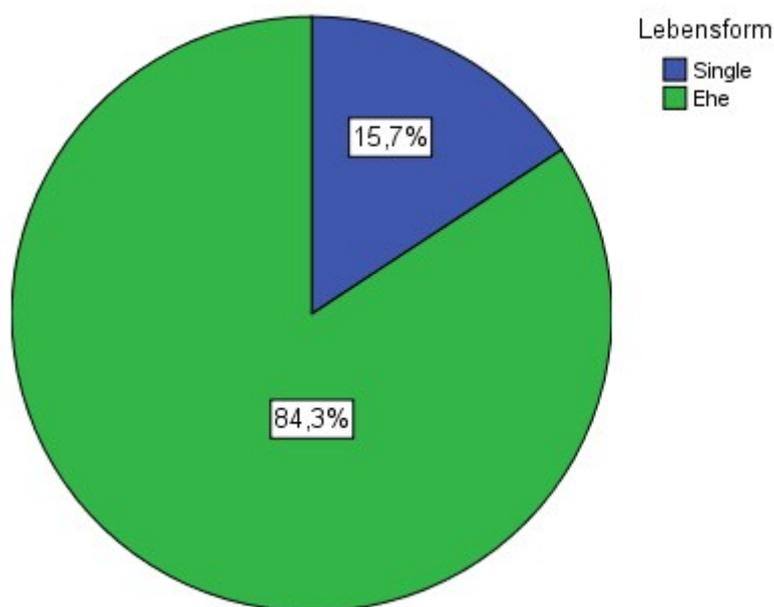


Abbildung 88: Lebensform

15,7% der Elternteile (n= 8) waren Singles, 84,3% (n= 43) lebten in einer Ehe oder eheähnlichen Gemeinschaft.

Erwerbstätigkeit

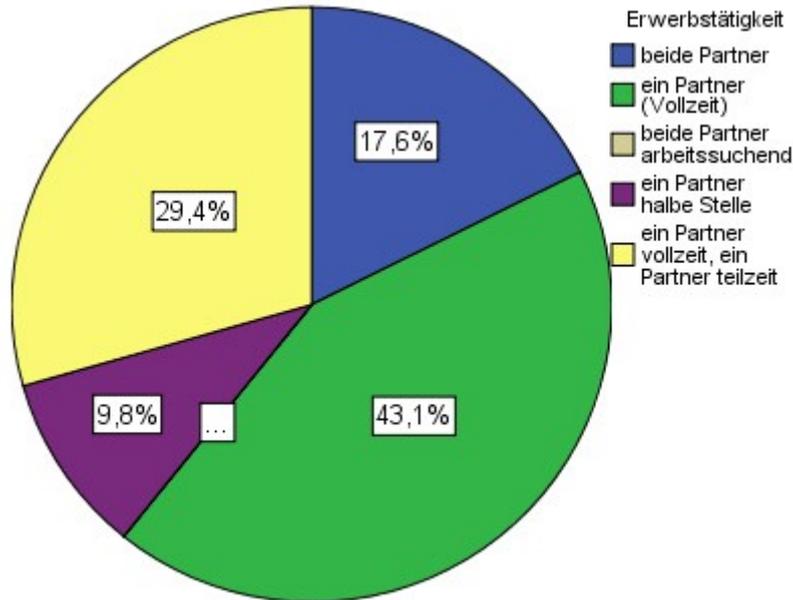


Abbildung 89: Erwerbstätigkeit der Eltern

Erwerbstätigkeit	n
Beide Partner sind Vollzeit beschäftigt.	9
Ein Partner ist Vollzeit beschäftigt.	22
Beide Partner sind arbeitssuchend.	--
Ein Partner hat eine halbe Stelle.	5
Einer ist Vollzeit beschäftigt, der andere Teilzeit.	15

Tabelle 20: Erwerbstätigkeit der Eltern

Bei den meisten Familienkonstellationen war ein Elternteil Vollzeit beschäftigt oder aber der andere Partner hatte zusätzlich eine Teilzeitstelle.

Es gab keine Eltern, bei denen beide Partner aufgrund von Arbeitslosigkeit arbeitssuchend waren.

Sporttreiben der Eltern

➤ **Mutter**

38% der Mütter gaben an, dass sie keinen Sport treiben, 62% dass sie Sport treiben. Konkret gefragt, wurden folgende Sportarten genannt (die meisten haben mehr als eine Sportart angegeben):

Joggen (11 Nennungen), Walken (11 Nennungen), Aerobic/ Gymnastik (6 Nennungen), Schwimmen (5 Nennungen), Radfahren (5 Nennungen), Inlineskaten (4 Nennungen), Reiten (3 Nennungen), Fitness (2 Nennungen), Yoga (2 Nennungen), Squash, Krafttraining, Pilates, Tanzen, Wandern, Turnen, Eislaufen, Skifahren;

➤ **Vater**

Ähnlich scheint die Aktivität bei den Vätern zu sein. Hier gaben 40% an, dass sie keinen Sport treiben, 60% bejahten die entsprechende Frage. Vier der befragten Männer beantworteten die Frage allerdings nicht.

Bei den konkret erfragten Sportarten wurden folgende genannt (auch hier gab es Mehrfachnennungen):

Joggen (11 Nennungen), Rad fahren/ Mountainbike fahren (7 Nennungen), Schwimmen (7 Nennungen), ins Fitnessstudio gehen (4 Nennungen), Fußball spielen (4 Nennungen), Tennis spielen (3 Nennungen), Walken (3 Nennungen), Skifahren, Squash spielen, Tischtennis spielen, Volleyball spielen, Turnen, Gymnastik, mit dem Hund unterwegs sein;

Die hohe Zahl der konkreten Nennungen lässt darauf schließen, dass die Eltern, die Sport treiben, mehr als eine Sportart ausüben.

9.3.2 Angaben zum Kind

Mitgliedschaft im Verein

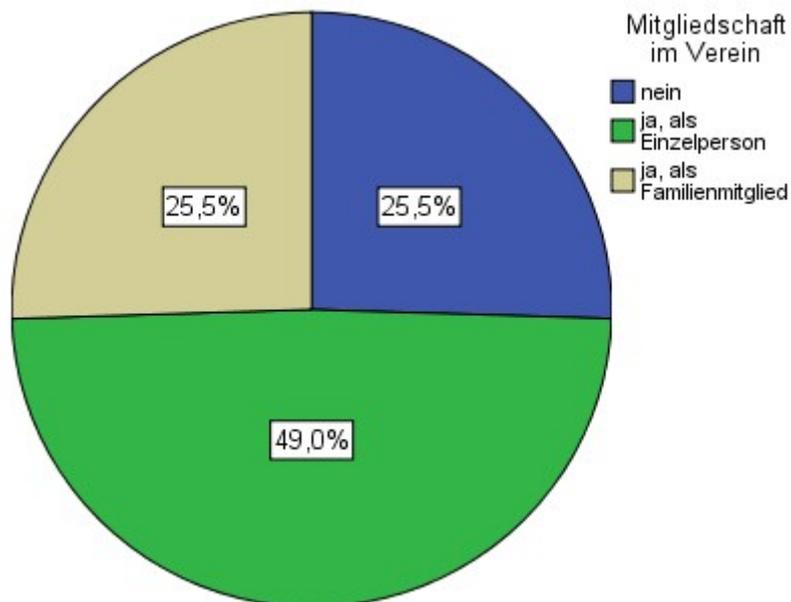


Abbildung 90: Mitgliedschaft im Verein

Erstaunlicherweise waren nur ca. ein Viertel aller befragten Kinder in keinem Verein Mitglied, fast die Hälfte war als Einzelperson und immerhin ein weiteres Viertel war als Familienmitglied im Verein gemeldet.

An dieser Stelle ist es interessant, danach zu schauen, ob es auf dem Land und der Stadt Unterschiede in Bezug auf die Vereinszugehörigkeit gab.

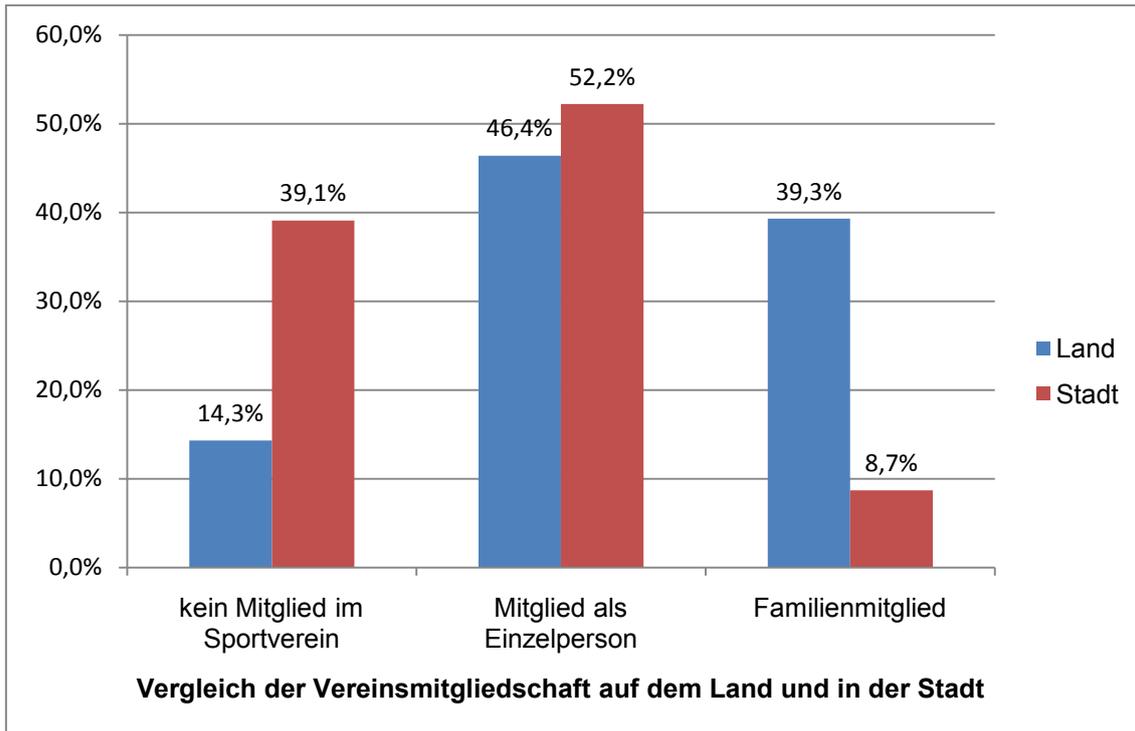


Abbildung 91: Unterschied Stadt - Land in Bezug auf Mitgliedschaft im Verein

Aus der obigen Grafik ist klar zu erkennen, dass es große Unterschiede gab. Während auf dem Land nur 14,3% (n=4) der Kinder in keinem Sportverein waren, waren es in der Stadt 39,1% (n= 9).

Hinsichtlich der Vereinszugehörigkeit als Einzelperson unterschieden sich beide Gruppen der Kinder kaum.

Allerdings gab es einen großen Unterschied, wenn es um die Familienmitgliedschaft ging. Auf dem Land waren 39,3% (n=11) mit der ganzen Familie im Sportverein gemeldet, in der Stadt nur 8,7% (n= 2). Letzteres könnte daran liegen, dass es in der Stadt ein größeres Angebot an Vereinen gibt und sich die einzelnen Familienmitglieder nach ihren Interessen aufteilen. Allerdings widerspricht dem die Tatsache, dass 39,1% der Kinder in der Stadt in keinem Sportverein gemeldet waren.

Zum Vergleich soll nun die Statistik (Jahresende 2009) des BLSV zur Vereinsmitgliedschaft vom Landkreis Main-Spessart (MSP) und von Würzburg-Stadt herangezogen werden (BLSV, 2009):

	Einwohnerzahl	Mitglieder 6-13jährige	Mitglieder aller Altersstufen	Anzahl der Vereine
Landkreis MSP	130 862	10 325	56567	194
Stadt Würzburg	131 320	6032	34898	95

Tabelle 21: Vereinsmitgliedschaften im Vergleich (MSP-Stadt WÜ)

Die Landschule Sendelbach steht stellvertretend für den Landkreis Main-Spessart, die Stadtschule für die Angaben zur Stadt Würzburg mit ihren 13 Stadtbezirken.

Obwohl die Einwohnerzahlen ähnlich sind, sind große Unterschiede bei der Anzahl der Mitglieder auf dem Land und in der Stadt zu erkennen. Die Ergebnisse des Projekts spiegeln demnach die überörtliche Situation wieder.

Ausgeübte Sportarten des Kindes (im Verein)

Die Eltern machten folgende Aussagen zur Sportart ihres Kindes:

Sportart	n (erste Sportart)	n (zweite Sportart)	n (dritte Sportart)
Turnen	9	3	--
Fußball	8	2	--
Basketball	4	2	--
Schwimmen	4	2	--
Leichtathletik	4	--	--
Reiten	3	--	--
Judo	3	1	--
Handball	2	1	--
Ballett	2	1	1
Taekwondo	1	--	--
Skifahren	--	1	1
Karate	--	1	--

Tabelle 22: Ausgeübte Sportarten der Kinder (im Verein)

Zusammenhang des Sporttreibens der Eltern und der Vereinsmitgliedschaft der Kinder

In einer Kreuztabelle wird nun die Vereinszugehörigkeit der Kinder mit dem Sporttreiben der Eltern in Verbindung gebracht.

Mitgliedschaft im Verein * Treiben Sie selbst Sport? (Vater) Kreuztabelle

		Treiben Sie selbst Sport? (Vater)		Gesamt
		nein	ja	
Mitgliedschaft im Verein	nein	7	4	11
	Ja, als Einzelperson	9	13	22
	Ja, als Familienmitglied	2	10	12
Gesamt		18	27	45

Tabelle 23: Zusammenhang der Vereinsmitgliedschaft des Kindes und des Sporttreibens des Vaters

Mitgliedschaft im Verein * Treiben Sie selbst Sport? (Mutter) Kreuztabelle

		Treiben Sie selbst Sport? (Mutter)		Gesamt
		nein	ja	
Mitgliedschaft im Verein	nein	10	3	13
	Ja, als Einzelperson	6	18	24
	Ja, als Familienmitglied	3	10	13
Gesamt		19	31	50

Tabelle 24: Zusammenhang der Vereinsmitgliedschaft des Kindes und des Sporttreibens der Mutter

Aus der Tabelle wird ersichtlich, dass mehr Kinder der Sport treibenden Eltern in einem Verein waren – sei es als Einzelperson oder als Familienmitglied.

Sportinteressierte Eltern sind zum einen ein sportliches Vorbild für die Kinder, zum anderen haben sie wahrscheinlich ein größeres Interesse daran, dass das eigene Kind auch im Verein Sport treibt und leiten die Kinder deshalb dazu an.

Sportliche Tätigkeit in einer anderen Organisation

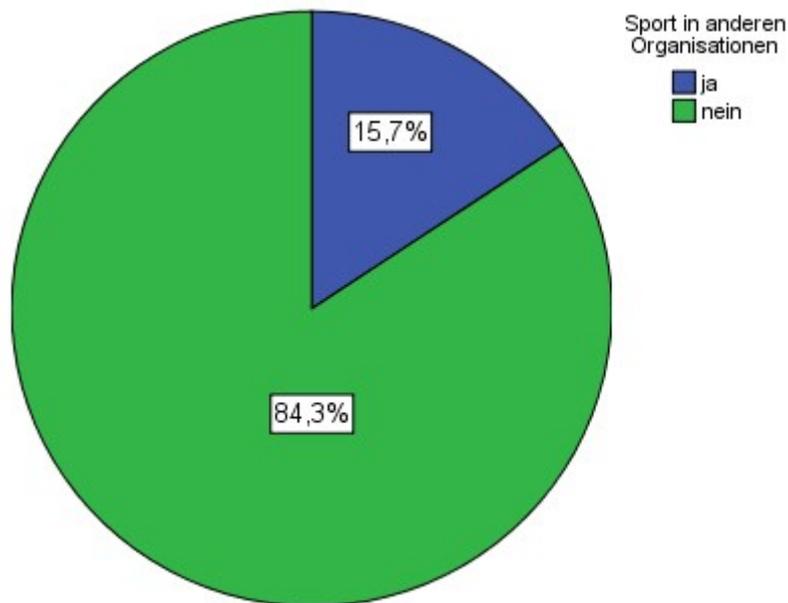


Abbildung 92: Sportliche Tätigkeit in einer anderen Organisation

Nur 15,7% (n= 8) der Kinder waren in einer anderen Organisation (Volkshochschule etc.) sportlich tätig. Für die Mehrheit der Kinder (84,3% / n= 43) traf dies nicht zu. Das Sporttreiben im Verein schien den Vorzug zu haben. Ballett wurde von drei Eltern genannt, jeweils einmal wurden die Sportarten Inlineskates, Schwimmen, Handball, Reiten und Kienkundo angeführt.

9.3.3 Angaben zur Ernährung der Eltern und der Kinder

Auch die Eltern wurden zu Beginn und am Ende des Projekts zur Thematik „Ernährung“ befragt. Es ging sowohl um die Ernährung im Bezug auf sich selbst als auch um die Ernährung der Kinder. Es erfolgt nun die detaillierte Auswertung der gemachten Angaben.

9.3.3.1 Beachtung der Ernährung in Bezug auf eigene Gesundheit

Gefragt wurde:

„Wie stark achten Sie auf Ernährung in Bezug auf Ihre eigene Gesundheit?“

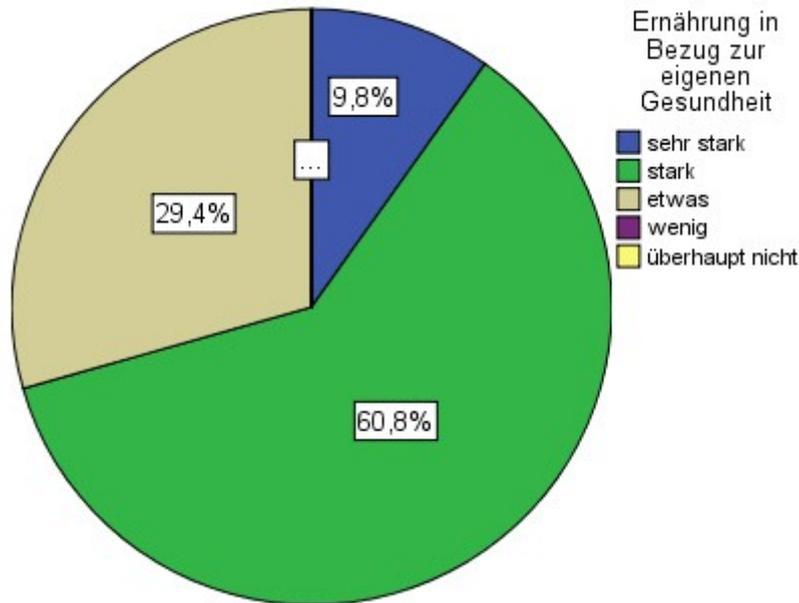


Abbildung 93: Beachtung der Ernährung in Bezug auf die eigene Gesundheit

Aus der Grafik geht hervor, dass nur 9,8% (n= 5) am Beginn des Projekts auf ihre eigene Ernährung **sehr stark** achteten. Immerhin 60,8% (n= 31) achteten **stark** darauf und 29,4 (n= 15) achteten **etwas** darauf. Keiner gab an, dass er **wenig** oder **überhaupt nicht** darauf achtete. Ein gewisses Bewusstsein für die Wichtigkeit von Ernährung schien bei allen Eltern grundsätzlich vorhanden gewesen zu sein. Im Laufe des Projekts sollten die Erziehungsberechtigten für eine gesunde Ernährung weiter sensibilisiert werden. Nur wenn die Eltern bereit sind, an der Ernährungsweise der Familie etwas zu verändern, kann es den Kindern gelingen, sich gesünder zu ernähren.

9.3.3.2 Wichtigkeit der Ernährung des Kindes für eine gesunde Lebensweise

Am Anfang und am Ende des Projekts wurden die Eltern zur Thematik „Ernährung des Kindes“ befragt.

➤ **Projektbeginn:**

„Wie wichtig ist Ihnen die Ernährung Ihres Kindes für eine gesunde Lebensweise?“

➤ **Projektende:**

„Wie wichtig ist Ihnen jetzt die Ernährung Ihres Kindes für eine gesunde Lebensweise?“

Es folgt nun die Auswertung der Antworten der Eltern:

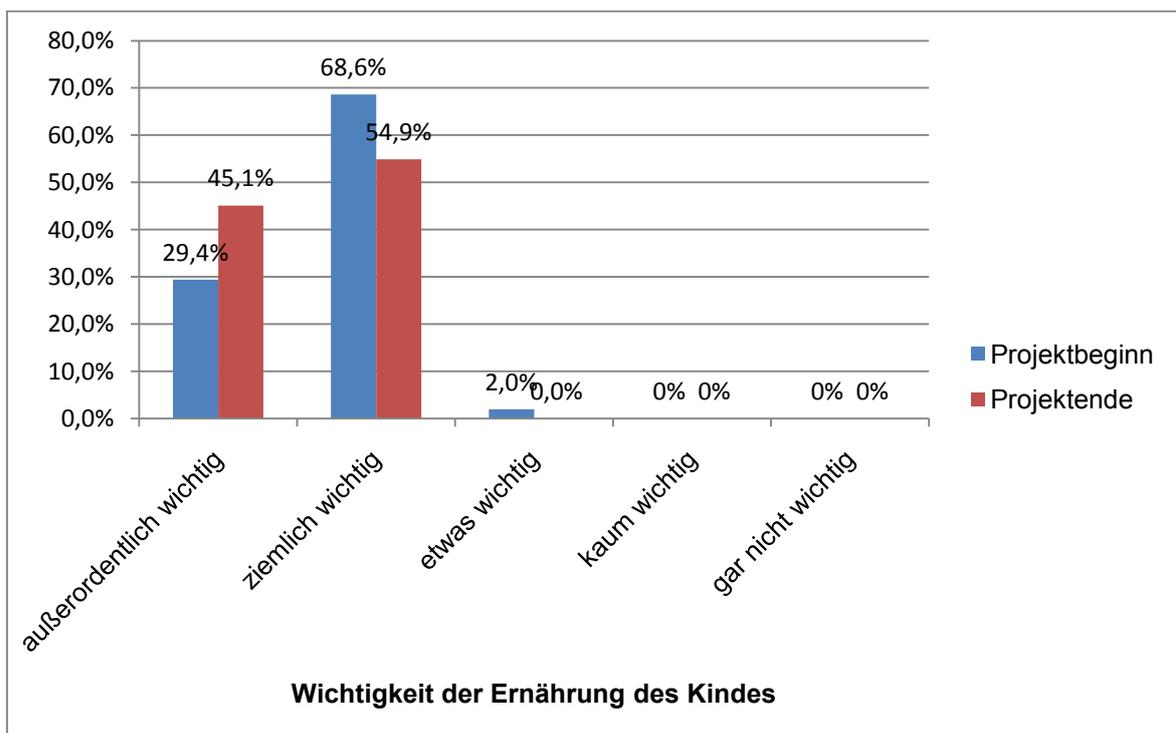


Abbildung 94: Vergleich der Wichtigkeit der Ernährung des Kindes (Projektbeginn - Projektende)

Vergleicht man die Ergebnisse vom Projektbeginn zum Projektende, lässt sich erkennen, dass sich eine positive Einstellungsveränderung der Eltern in Bezug auf die Wichtigkeit der gesunden Ernährung für eine gesunde Lebensweise der Kinder entwickelt hat. Die Eltern scheinen die Thematik zum Wohle ihrer Kinder verinnerlicht zu haben und setzen sie zu Hause, z.B. beim Kochen um.

Der Anteil derer, für die die Ernährung der Kinder nun „**außerordentlich wichtig**“ geworden ist, ist von 29,4% auf 45,1 % (um 15,7%) gestiegen.

Positiv zu bewerten ist außerdem, dass bereits zu Beginn des Projekts keiner angegeben hat, dass ihm die Ernährung des Kindes „**kaum wichtig**“ oder „**gar nicht wichtig**“ ist.

9.3.3.3 Wissen zur Thematik „gesunde Ernährung“ (Projektbeginn)

Für die Projektleitung war es von großem Interesse, am Beginn des Projekts zu erfahren, was die Eltern unter „gesunder Ernährung“ verstehen. Hier die Antworten:

Antworten der Eltern	n
Viel Obst und Gemüse essen;	34
Ausgewogen, abwechslungsreich essen;	31
Viel Wasser trinken / ungesüßte Getränke / kaum Cola und Fanta;	18
Süßigkeiten in Maßen / wenig Zucker verwenden;	14
Vollkornprodukte verwenden /ballaststoffreich essen;	13
Fette Lebensmittel meiden, mageres Fleisch essen;	10
Produkte aus naturbelassener, ökologischer Landwirtschaft vorziehen / biologischer Anbau / vorzugsweise aus der Region!	6
Milch trinken!	5
Essen frisch zubereiten, keine Fertigprodukte verwenden;	5
Wenig Fleisch essen!	4
Regelmäßiger Konsum von Fisch;	4
Gemeinsames, regelmäßiges, ruhiges Essen mit der Familie;	3
Wenig „Fast food“!	3
Einnahme einer warmen Mahlzeit am Tag;	2
Vermeidung von künstlichen Aromastoffen, Geschmacksverstärkern und genmanipulierten Lebensmitteln;	2
Vitamine zu sich nehmen!	2

Ausgewogenheit von tierischen und pflanzlichen Anteilen / wenig gesättigte tierische Fette, mehr ungesättigte Fettsäuren;	2
Balance zwischen gesunden und ungesunden Lebensmitteln finden / Genuss gehört auch dazu!	2
Nicht zu viel essen!	1
Salzarm essen;	1
Vor der Schule frühstücken;	1
Wenig Weizen zu sich nehmen;	1
Mehr Eiweiß zu sich nehmen;	1

Tabelle 25: Antworten der Eltern auf die Frage nach dem Wissen über gesunde Ernährung (Projektbeginn)

Die Tabelle ist nach der Häufigkeit der Nennungen geordnet. Es wird sichtbar, dass über die Hälfte der Eltern wussten, dass Obst und Gemüse gesund sind und dass man abwechslungsreich essen sollte. Umso detaillierter die Antworten werden, umso weniger wurden sie allerdings von den Eltern gegeben.

Es handelte sich um eine offene Fragestellung, so dass die Eltern die Antworten niederschreiben mussten. Anhand der gegebenen Antworten wurde sichtbar, dass Wissensbedarf auch auf Seiten der Eltern im Bezug auf das Thema „Ernährung“ vorhanden war.

9.3.3.4 Beobachtete Veränderungen im Ernährungsverhalten des Kindes seit Projektbeginn

Im Abschlussfragebogen wurden die Eltern zu Veränderungen im Ernährungsverhalten des Kindes gefragt. Sie mussten auf einer vierstufigen Ratingskala von „**stimmt völlig**“ bis „**stimmt gar nicht**“ die vorangestellte Aussage bewerten. Bewusst wurde auf eine fünfstufige Skala verzichtet, damit die Eltern sich nicht für die Mitte entscheiden konnten, sondern klar Stellung beziehen mussten.

➤ **Das Kind trinkt mehr**

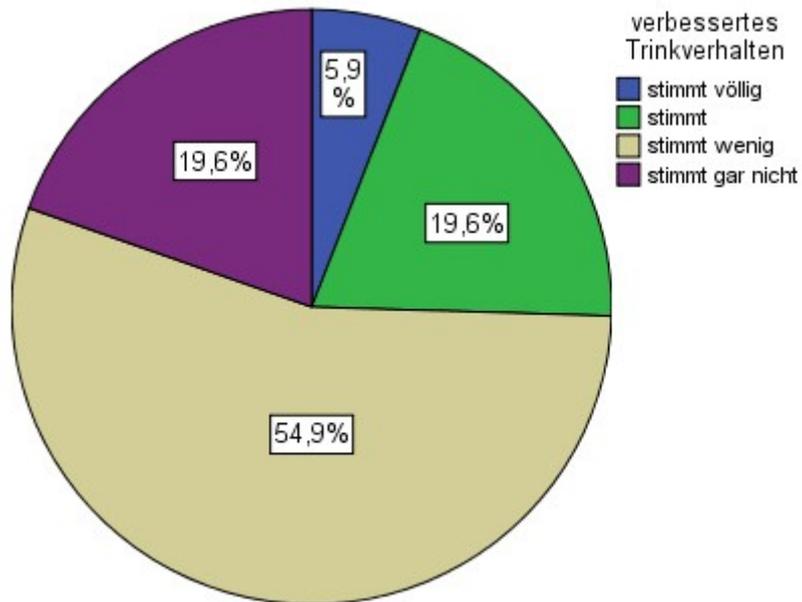


Abbildung 95: Verbessertes Trinkverhalten

➤ **Das Kind isst mehr Obst und Gemüse**

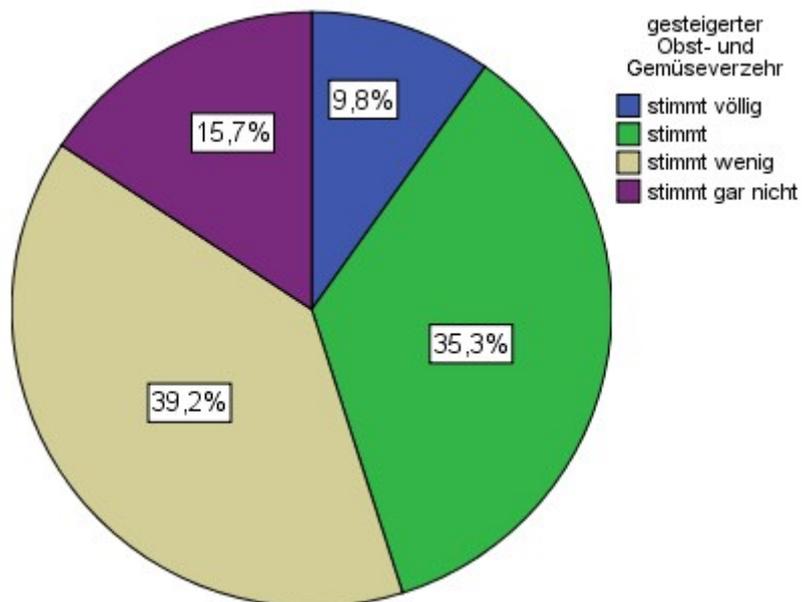


Abbildung 96: Erhöhter Verzehr von Obst und Gemüse

➤ **Das Kind isst weniger Süßigkeiten**

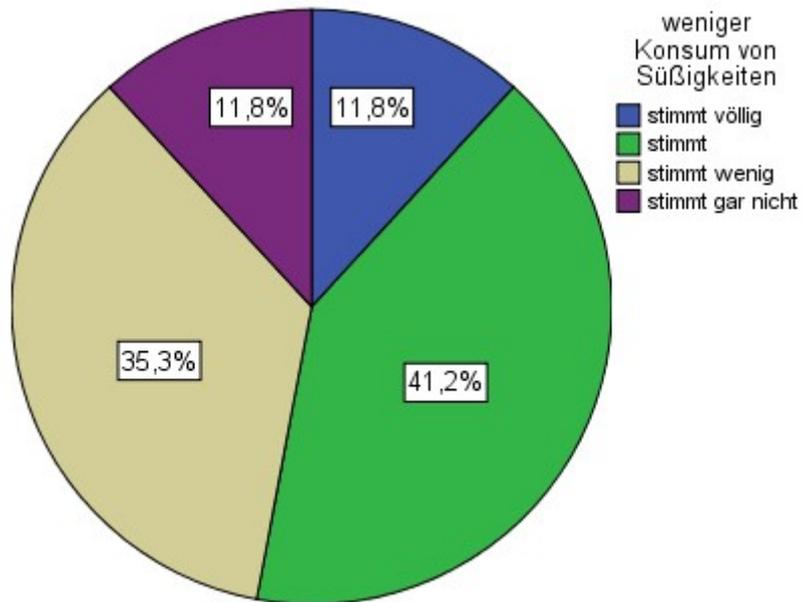


Abbildung 97: Abnahme des Verzehrs von Süßigkeiten

➤ **Das Kind isst regelmäßiger**

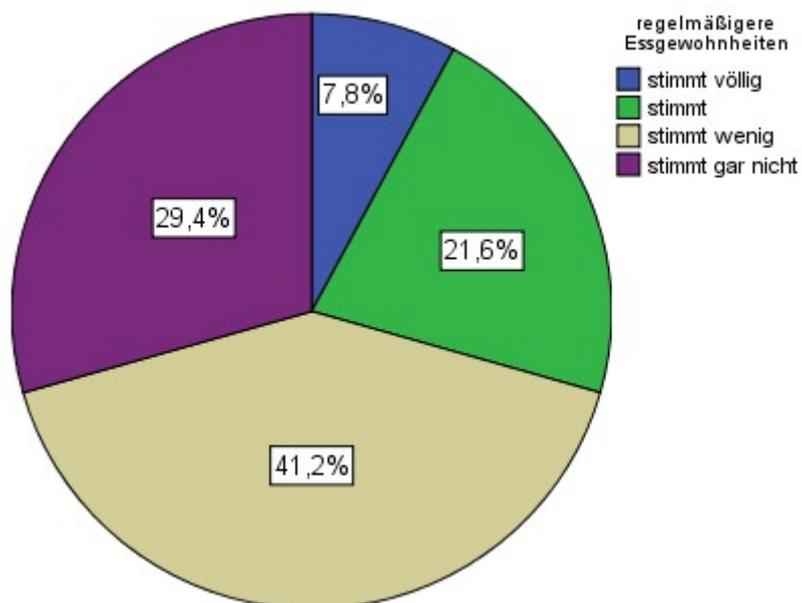


Abbildung 98: Regelmäßigere Essgewohnheiten

Hier noch mal zusammenfassend die Ergebnisse der Grafiken in übersichtlicher Tabellenform:

	stimmt völlig	stimmt	stimmt wenig	stimmt gar nicht
Das Kind trinkt mehr.	5,9% n=3	19,6% n=10	54,9% n=28	19,6% n=10
Das Kind isst mehr Obst und Gemüse.	9,8% n=5	35,3% n=18	39,2% n=20	15,7% n=8
Das Kind isst weniger Süßigkeiten.	11,8% n=6	41,2% n=21	35,3% n=18	11,8% n=6
Das Kind isst regelmäßiger.	7,8% n=4	21,6% n=11	41,2% n=21	29,4% n=15

Tabelle 26: Veränderungen im Ernährungsverhalten des Kindes seit Projektbeginn

In allen vier Bereichen konnten Verbesserungen bei einem Teil der Kinder erreicht werden. Die größten Erfolge sind im Bereich „mehr Obst/Gemüse“ und „weniger Süßigkeiten“ zu verzeichnen.

9.3.4 Angaben zur Bewegung der Eltern und der Kinder

Auch zur Thematik „Bewegung“ wurden die Eltern am Beginn und am Ende des Projekts befragt. Es ging in nur einer Frage um die eigene Bewegung, das Hauptaugenmerk lag eindeutig auf dem Bewegungsverhalten der Kinder. Es erfolgt nun die detaillierte Auswertung der Angaben der Eltern.

9.3.4.1 Beachtung der Bewegung in Bezug auf eigene Gesundheit

Gefragt wurde:

„ **Wie stark achten Sie auf Bewegung in Bezug auf ihre eigene Gesundheit?**“

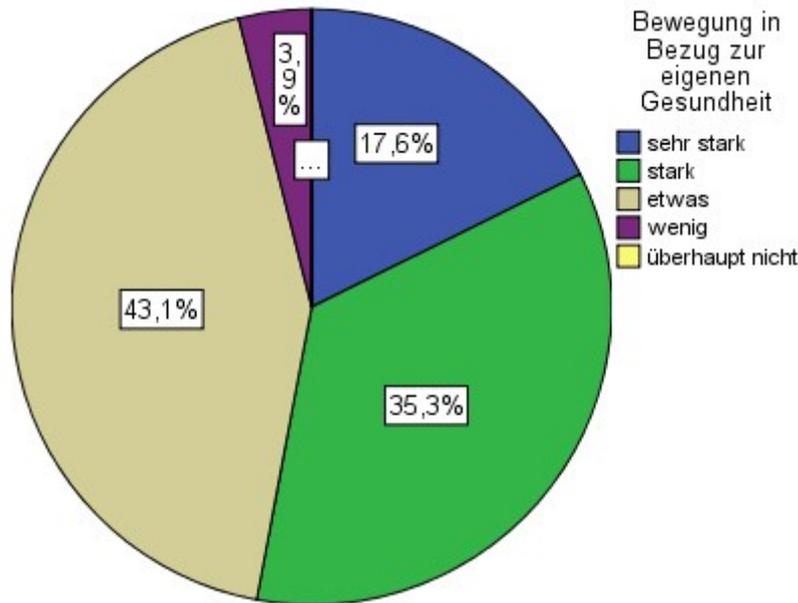


Abbildung 99: Beachtung der Bewegung in Bezug auf die eigene Gesundheit

Bereits 17,6% (n=9) achteten zu Beginn des Projekts **sehr stark** auf ihre eigene Bewegung, 35,3% (n=18) **stark** und beachtliche 43,1% (n=22) immerhin **etwas**.

3,9% (n=2) gaben zu, dass sie **wenig** darauf achteten, allerdings machte keiner die Aussage, dass er in Bezug auf die eigene Gesundheit **überhaupt nicht** darauf achtet. Auch hier scheint, ähnlich wie bei der Frage nach der eigenen Ernährung, ein gewisses Bewusstsein für die Wichtigkeit von ausreichender Bewegung bei allen Eltern vorhanden gewesen zu sein. Für den Fortlauf des Projekts sollten die Erziehungsberechtigten zusammen mit den Kindern für ausreichende Bewegung aktiviert werden. Häufig geht es bereits bei Alltagsbewegungen um die Frage „Fahren wir mit dem Fahrrad oder nehmen wir das Auto?“ Gemeinsam können Eltern und Kinder etwas an ihrem Aktivitätsgrad verändern. Die Eltern sollten dabei nicht vergessen, dass sie eine große Vorbildfunktion für die Kinder innehaben.

9.3.4.2 Wichtigkeit der Bewegung des Kindes für eine gesunde Lebensweise

Am Anfang und am Ende des Projekts wurden die Eltern zur Thematik „Bewegung des Kindes“ befragt.

➤ **Projektbeginn:**

„Wie wichtig ist Ihnen die Bewegung Ihres Kindes für eine gesunde Lebensweise?“

➤ **Projektende:**

„Wie wichtig ist Ihnen jetzt die Bewegung Ihres Kindes für eine gesunde Lebensweise?“

Es folgt nun die Auswertung der Antworten der Eltern:

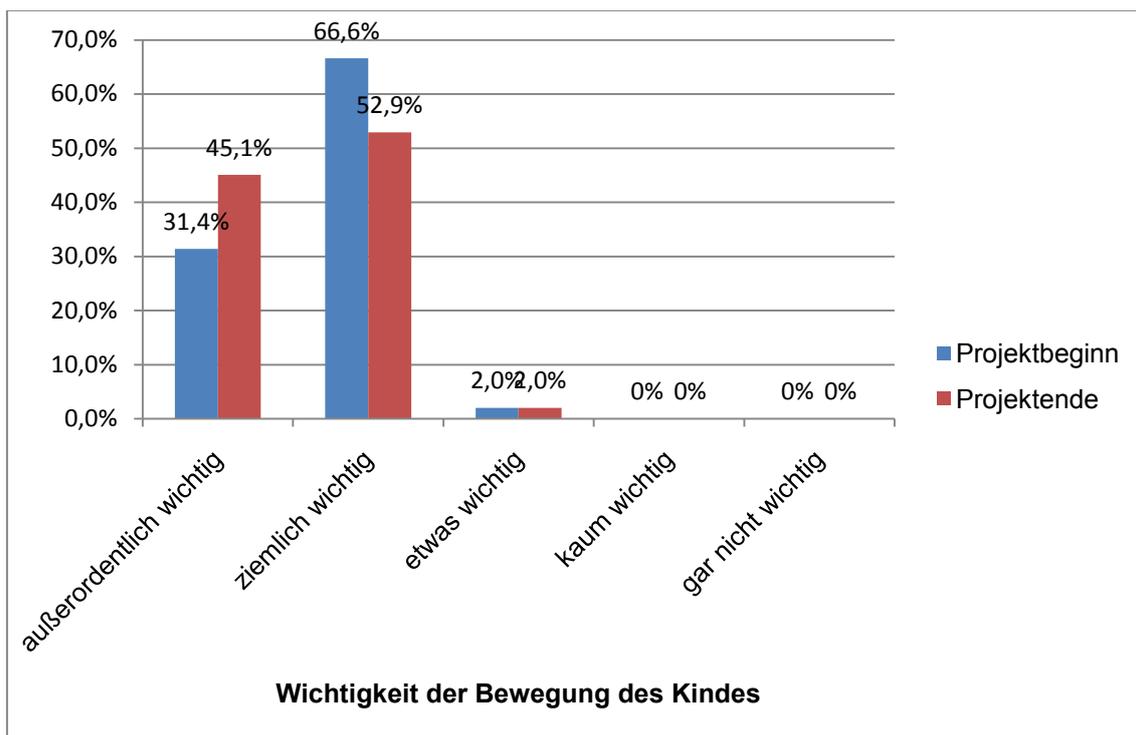


Abbildung 100: Vergleich der Wichtigkeit der Bewegung des Kindes (Projektbeginn – Projektende)

Aus der Grafik wird ersichtlich, dass das Bewusstsein für das Bewegungsverhalten des eigenen Kindes an Bedeutung gewonnen hat. 13,7% mehr (Steigerung von 31,4% auf 45,1%) schätzten nun die Bewegung des Kindes für eine gesunde Lebensweise als **außerordentlich wichtig** ein, die sie

vorher noch als **ziemlich wichtig** erachtet hatten. Nur 2% (n=1) sahen die Bewegung des Kindes als **etwas wichtig** an.

Genauso wie bei der Thematik „Ernährung des Kindes“ ist hier positiv zu bewerten, dass bereits zu Beginn des Projekts keiner angegeben hat, dass ihm die Bewegung des Kindes **kaum wichtig** oder **gar nicht wichtig** ist.

9.3.4.3 Sitz- und Bewegungszeit der Kinder am Nachmittag

Die Eltern sollten einschätzen, wie viel Zeit ihr Kind durchschnittlich am Nachmittag sitzend oder in Bewegung verbringt. Der Zeitraum wurde wie folgt vorgegeben: Montag – Freitag, 13 – 18 Uhr.

Die gleiche Frage wurde den Eltern zu Beginn des Projekts und am Projektende gestellt.

Nachfolgende Grafiken veranschaulichen die Veränderungen der Sitz- und der Bewegungszeit:

➤ Geschätzte Sitzzeit:

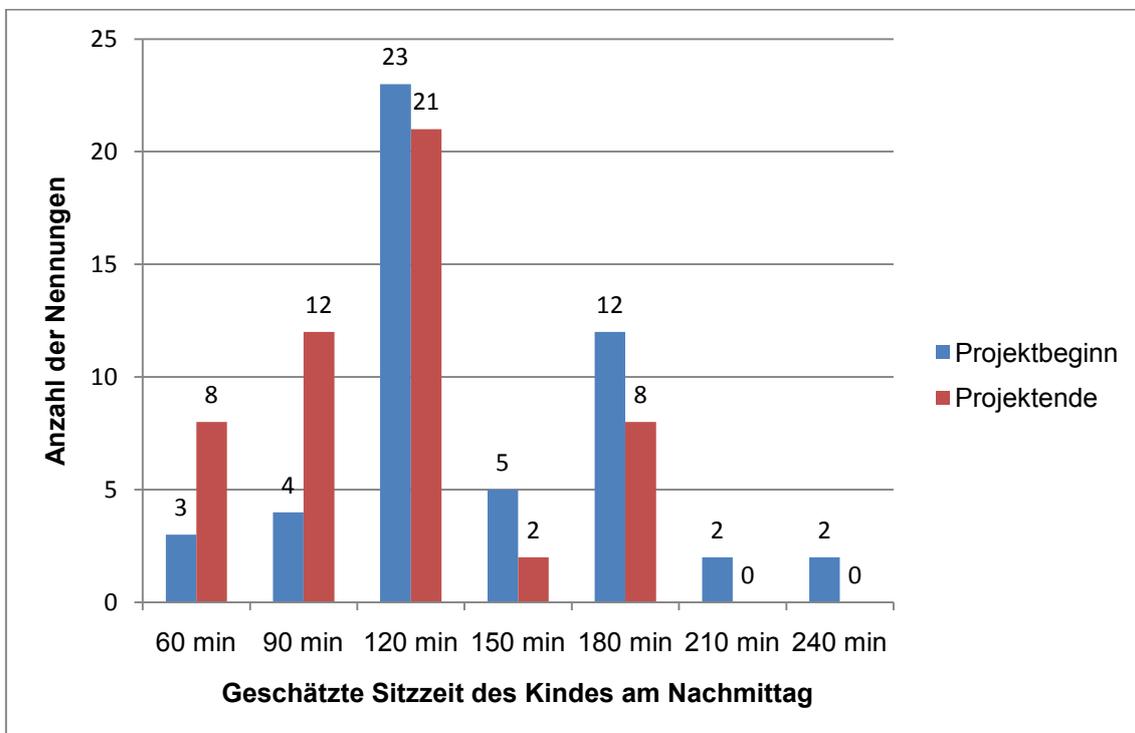


Abbildung 101: Geschätzte Sitzzeit des Kindes am Nachmittag

➤ **Geschätzte Bewegungszeit:**

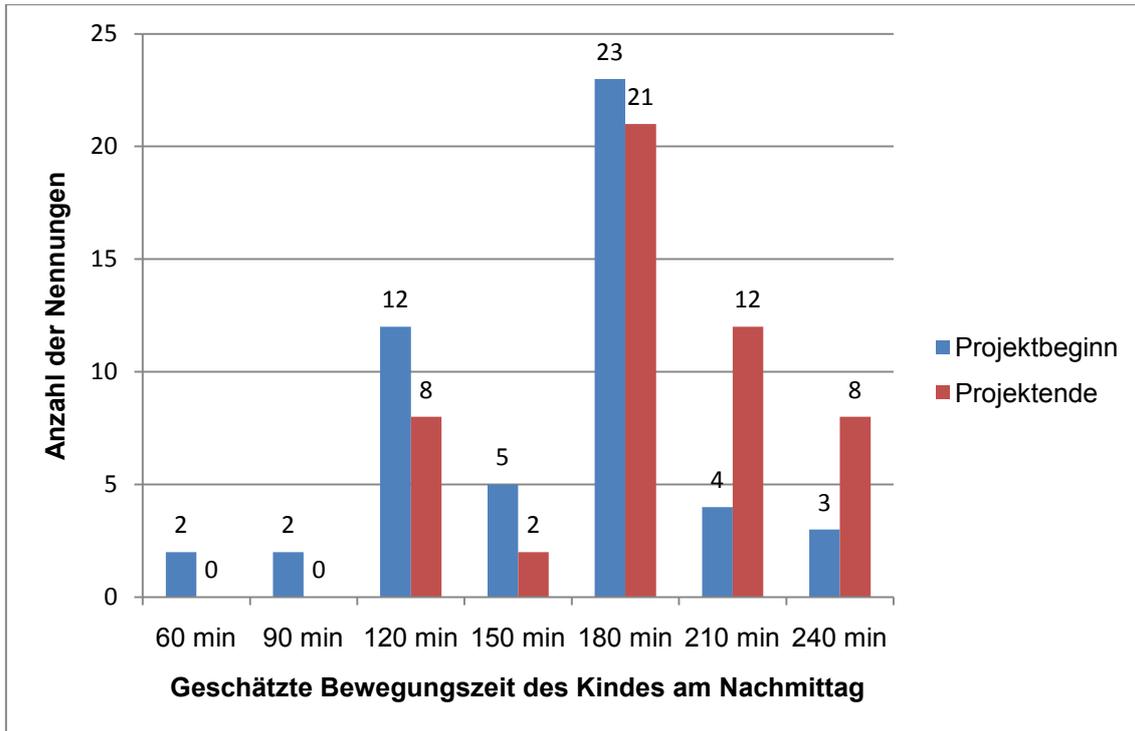


Abbildung 102: Geschätzte Bewegungszeit des Kindes am Nachmittag

Bei der Betrachtung beider Grafiken fällt auf, dass sich bei der Sitzzeit eine Verschiebung nach links und bei der Bewegungszeit eine Verschiebung nach rechts ergeben hat. Im Laufe des Projekts haben die Kinder ihre Zeit, in der sie sitzende Tätigkeiten verrichten, verringert und die Zeit, in der sie sich bewegen, gesteigert.

Am Ende des Projekts gab es tatsächlich keinen mehr, der 210 oder 240 min saß und folgedessen keinen mehr, der sich weniger als 90 min bewegt hat.

Folgende Statistiktabelle gibt Auskunft über den Mittelwert der „Sitzzeit“ und die dazugehörigen Standardabweichung:

		Kind sitzend (Eingangsfragebogen)	Kind sitzend (Abschlussfragebogen)
N	Gültig	51	51
	Fehlend	0	0
Mittelwert		139,41	114,12
Standardabweichung		41,924	36,996

Tabelle 27: Mittelwertberechnung der Sitzzeit der Kinder (Eingangs- und Abschlussfragebogen)

Durch den Wilcoxon-Test kommt man zum Ergebnis, dass bei 30 Kindern die Sitzzeit im Laufe des Projekts abgenommen hat, bei keinem eine Zunahme erfolgte und bei 21 Schülern die Zeit gleich geblieben ist. Das ermittelte Ergebnis ist mit $p=0,000$ höchst signifikant:

		N
Kind sitzend (Abschlussfragebogen) - Kind sitzend (Eingangsfragebogen)	Negative Ränge	30(a)
	Positive Ränge	0(b)
	Bindungen	21(c)
	Gesamt	51

- a Kind sitzend (Abschlussfragebogen) < Kind sitzend (Eingangsfragebogen)
- b Kind sitzend (Abschlussfragebogen) > Kind sitzend (Eingangsfragebogen)
- c Kind sitzend (Abschlussfragebogen) = Kind sitzend (Eingangsfragebogen)

Tabelle 28: Analyse bezüglich der Sitzzeit der Kinder (Abschlussfragebogen – Eingangsfragebogen)

Statistik für Test(b)

	Kind sitzend (Abschlussfragebogen) - Kind sitzend (Eingangsfragebogen)
Z	-4,956(a)
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	,000

- a Basiert auf positiven Rängen.
- b Wilcoxon-Test

Tabelle 29: Wilcoxon-Test bezüglich der Sitzzeit

Allerdings gab es keine nennenswerten Unterschiede im Mittelwert bei Stadt- und Landkindern.

9.3.4.4 Täglicher Medienkonsum des Kindes

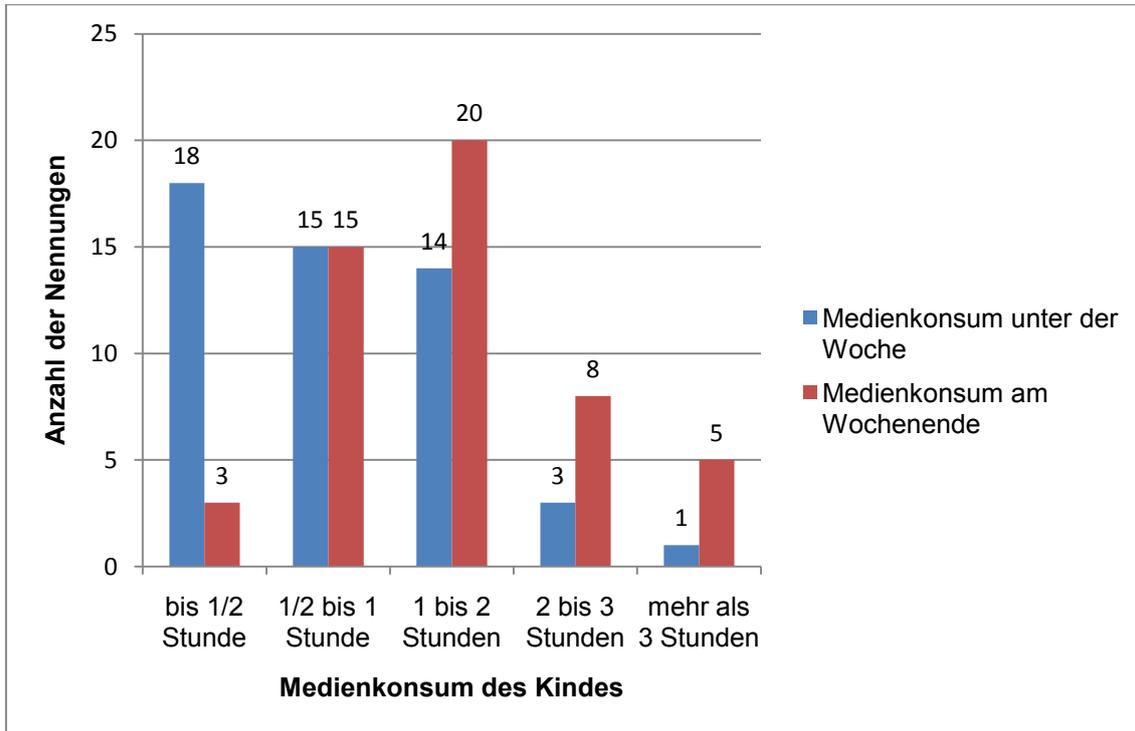


Abbildung 103: Täglicher Medienkonsum

Wie zu erwarten war, war der Medienkonsum am Wochenende höher als unter der Woche. Positiv zu werten ist die Tatsache, dass nur 18 Kinder (35,3%) unter der Woche maximal eine halbe Stunde Medien konsumierten und es am Wochenende nur fünf Kinder (9,8%) waren, die mehr als drei Stunden am Fernseher, Computer, Gameboy etc. saßen.

Es ist nun von Interesse, ob es hinsichtlich des Medienkonsums signifikante Unterschiede zwischen den Stadt- und Landkindern und zwischen Jungen und Mädchen gab. Der eingesetzte U-Test nach Mann und Whitney (vgl. Bühl, 2008, S. 318-320) sollte Aufschluss geben. Es folgen hierzu die Ergebnisse:

Medienkonsum unter der Woche: Es lagen keine signifikanten Unterschiede zwischen den Kindern aus der Stadt und dem Land ($p=0,500$) und zwischen beiden Geschlechtern ($p=0,352$) vor.

Medienkonsum am Wochenende: Auch hier lagen keine signifikanten Unterschiede zwischen Stadt- und Landkindern ($p=0,677$) und zwischen Jungen und Mädchen ($p=0,269$) vor.

9.3.4.5 Beobachtete Veränderungen des Bewegungsverhaltens des Kindes in der Freizeit seit Projektbeginn

Ein Anliegen des Projekts war es, die Schüler dazu zu animieren, sich in der Freizeit mehr zu bewegen.

Die Eltern wurden am Ende gefragt, ob sich am Bewegungsverhalten Ihres Kindes in der Freizeit etwas geändert hat.

35,3% (n=18) beantworteten die Frage mit ja, bei 64,7% (n=33) hat sich nichts verändert.

Bei über einem Drittel der Kinder ist es also zu Bewegungsänderungen im Projektzeitraum gekommen, was positiv zu werten ist.

Die Eltern sollten die gegebenen Antworten „ja“ oder „nein“ nun konkretisieren.

Hier die Ergebnisse:

➤ **Ja, Veränderung erkennbar**

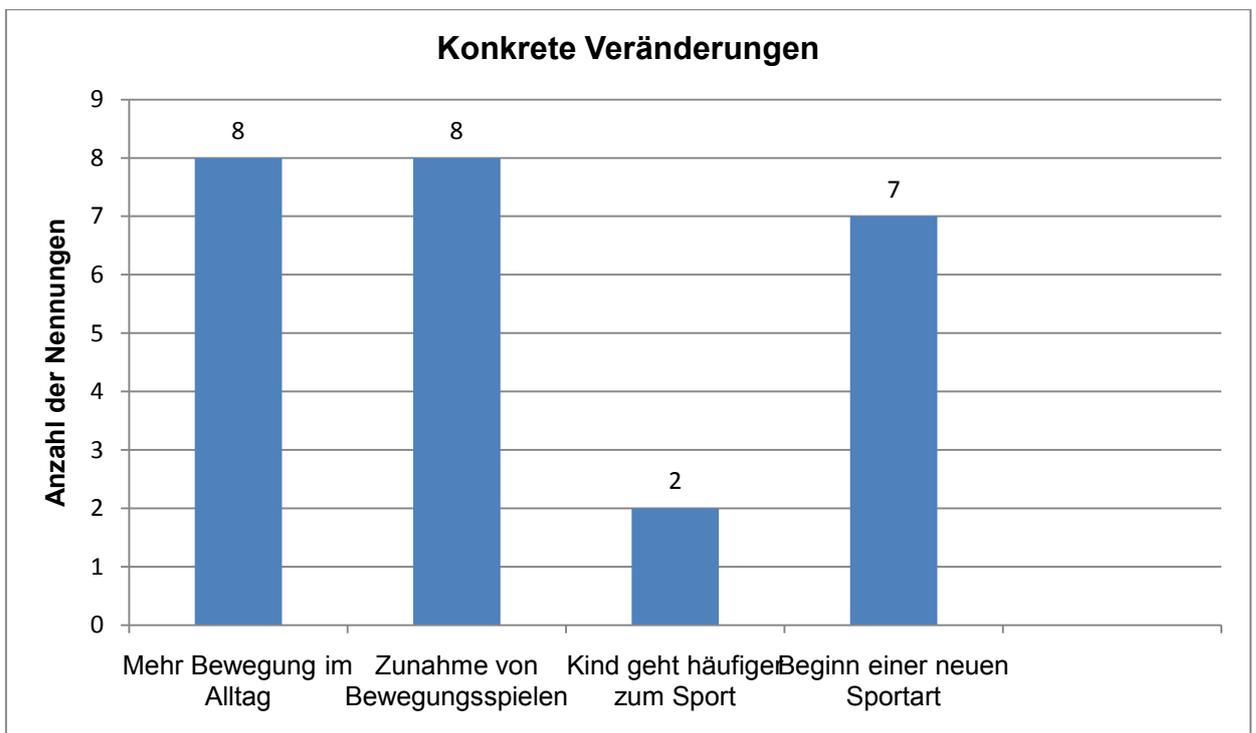


Abbildung 104: Veränderungen des Bewegungsverhaltens seit Projektbeginn

Da Mehrfachantworten möglich waren, überstiegen die konkreten Nennungen die Anzahl derer, die mit „ja“ geantwortet haben.

➤ **Nein, keine erkennbaren Veränderungen**

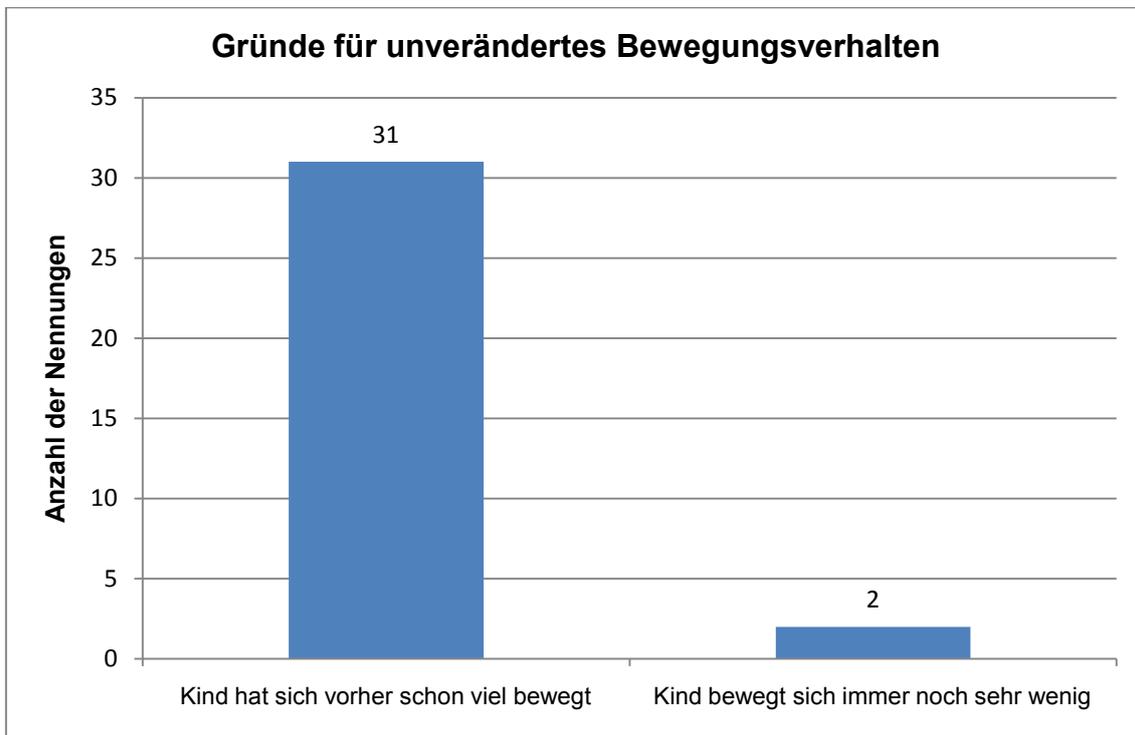


Abbildung 105: Gründe für unverändertes Bewegungsverhalten

Von den 33 Eltern, die antworteten, dass sich nichts verändert hat, gaben alle bis auf zwei an, dass sich die Kinder vorher schon viel bewegt haben. Hier bewirkte das Projekt keine Veränderungen, was auch nicht nötig war, aber es bestätigte die Kinder in ihrem Tun und sie hatten sicherlich am Bewegungsprogramm in der Schule viel Freude.

Nach den Angaben der Eltern sind es noch zwei Kinder, die sich auch am Projektende immer noch sehr wenig bewegten. Leider wird es oft so sein, dass man mit projektbezogenen Aktionen in der Schule nicht alle Kinder erreichen kann. Der Prozentsatz von 3,9% (n=2) ist allerdings sehr akzeptabel.

9.3.5 Einflussfaktoren auf die Kinder

9.3.5.1 Einfluss der Schule

Gefragt wurden die Eltern zu Beginn des Projekts:

- **„Wie viel Einfluss kann die Schule Ihrer Meinung nach auf ein gesundes Verhalten der Kinder nehmen?“**

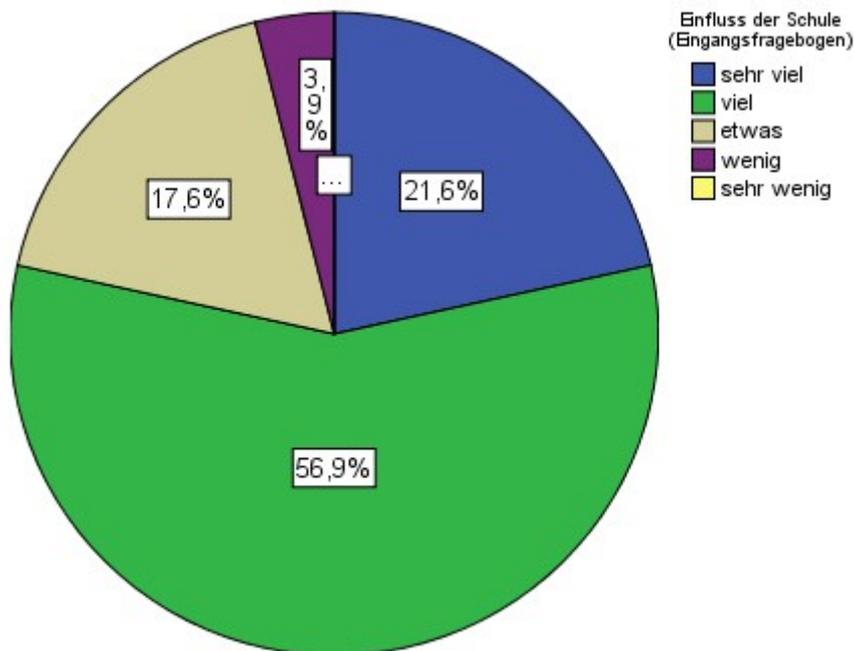


Abbildung 106: Einflussmöglichkeit der Schule auf gesundes Verhalten der Kinder (Eingangsfragebogen)

21,6% (n=11) der Eltern waren der Ansicht, dass die Schule **sehr viel** Einfluss auf ein gesundes Verhalten des Kindes nehmen kann. Der größte Anteil mit 56,9% (n=29) ging davon aus, dass sie **viel** Einfluss nehmen kann. 17,6% (n=9) meinten, dass die Schule immerhin **etwas** Einfluss nehmen kann, 3,9% (n=2) gingen von **wenig** Einfluss aus und niemand war der Meinung, dass die Schule **sehr wenig** in Bezug auf die Gesundheit ausrichten kann.

Betrachtet man Abbildung 106, kann man die Aussage treffen, dass die Eltern den Einfluss der Schule auf ein gesundes Verhalten der Kinder als sehr hoch einschätzten. Dazu gehört neben der Behandlung des Themas im Unterricht, der Vorbildfunktion des Lehrers und dem Mitgerissen werden durch die Klassenkameraden auch die Verpflegung (Pausenverkauf) an der Schule,

außerschulische Aktionen (wie z.B. die Teilnahme an einem Sportwettbewerb), die Pausenhofgestaltung, Unterrichtsgänge, Informationsabende für Eltern etc. Die Eltern wurden außerdem aufgefordert ihre Einschätzung zu begründen. Es folgen nun die konkreten Antworten der Eltern:

➤ **Sehr viel Einfluss:**

- Kinder hören auf die Lehrer, Meinung des Lehrers wird respektiert, große Vorbildfunktion des Lehrers (5 Nennungen);
- In der Gemeinschaft macht es mehr Spaß, andere Kinder als Beispiele (4 Nennungen);
- Gruppenzwang (3 Nennungen)
- Anschauliches Material in der Schule kann Kinder sehr gut beeinflussen (vgl. Zahnarztbesuch im Kindergarten). Spielerischer Umgang mit der Thematik (2 Nennungen);
- Das Kind ist 50% der Tageszeit in der Schule.

➤ **Viel Einfluss:**

- Konkrete Umsetzung ist in der Schule möglich: Behandlung des Frühstücks in der Pause, vermehrte Bewegung im Sportunterricht oder am Pausenhof, Wechsel von Sitzen und Bewegen als Vorbild für die Hausaufgaben, Aktion „gemeinsames Schulfrühstück (4 Nennungen).
- Große Motivation, wenn alle Kinder mitmachen. In der Gruppe macht es mehr Spaß (4 Nennungen).
- Erzieher und Eltern sind Vorbilder (4 Nennungen).
- Die Kinder hören auf die Lehrer manchmal mehr als auf Eltern (3 Nennungen).
- Kinder lernen voneinander.
- „Gesundes Verhalten“ wurde bereits im Kindergarten thematisiert.
- Lehrer/in als wichtige Bezugsperson
- Motivation von außen
- Gute Beeinflussbarkeit im Grundschulalter, Kinder sind an vielen Themen interessiert.

- In Zusammenarbeit mit den Eltern kann die Schule/Lehrer als außenstehende Autorität Einfluss nehmen.
- In den ersten Klassen sind die Kinder noch an solchen Themen interessiert und hören gut zu.
- Das Erkunden einer gesunden Ernährung vermittelt Fachwissen.
- Voraussetzung, dass Schule nur gesundes Essen anbietet!

➤ **Etwas Einfluss:**

- Schule kann Bewusstsein stärken, aber Eltern prägen die Kinder mehr, sind größere Vorbilder (2 Nennungen).
- Thema wird nur einen kurzen Zeitraum in den Blickpunkt gerückt (2 Nennungen).
- Die meisten Mahlzeiten nimmt das Kind mit der Familie ein, somit sind Eltern und Geschwister die größten Vorbilder (2 Nennungen).
- Es bleibt in der Schule wenig Zeit für die Thematik.
- Gegenseitiges Vergleichen mit den anderen Kindern.
- In der Schule Gruppenzwang, zu Hause verhalten sich die Kinder oft anders.

➤ **Wenig Einfluss:**

- Grundlagen werden früher gelegt, Eltern als Vorbild, später Freundeskreis wichtiger.

9.3.5.2 Bewertung verschiedener Einflussfaktoren

Zu Beginn des Projekts sollten die Eltern neben der Schule auch weitere Einflussfaktoren nach ihrer Wichtigkeit für die Kinder bewerten. Konkret ging es um den Einfluss für eine **nachhaltig wirkende Gesundheitserziehung**.

Es ging um die Einflussfaktoren, die über die Projektzeit hinaus auf die Kinder einwirken und die die Kinder somit weiter zu gesundheitlich orientierter Lebensweise animieren.

Bewertet werden sollte folgende Aussage:

- „Für eine nachhaltig wirkende Gesundheitserziehung der Kinder sind folgende Erzieher / Einflussfaktoren wichtig“

Eltern/Familie

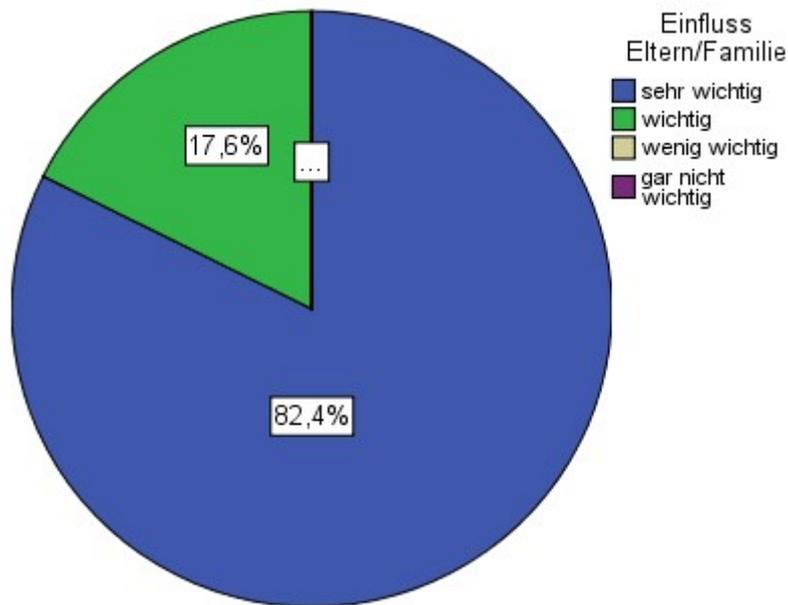


Abbildung 107: Einflussfaktor Eltern

➤ **Schule**

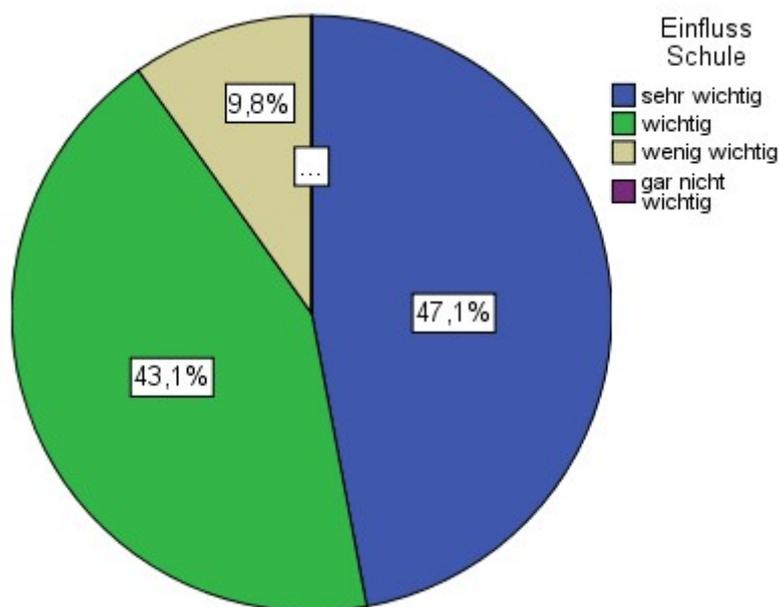


Abbildung 108: Einflussfaktor Schule

➤ **Sportverein**

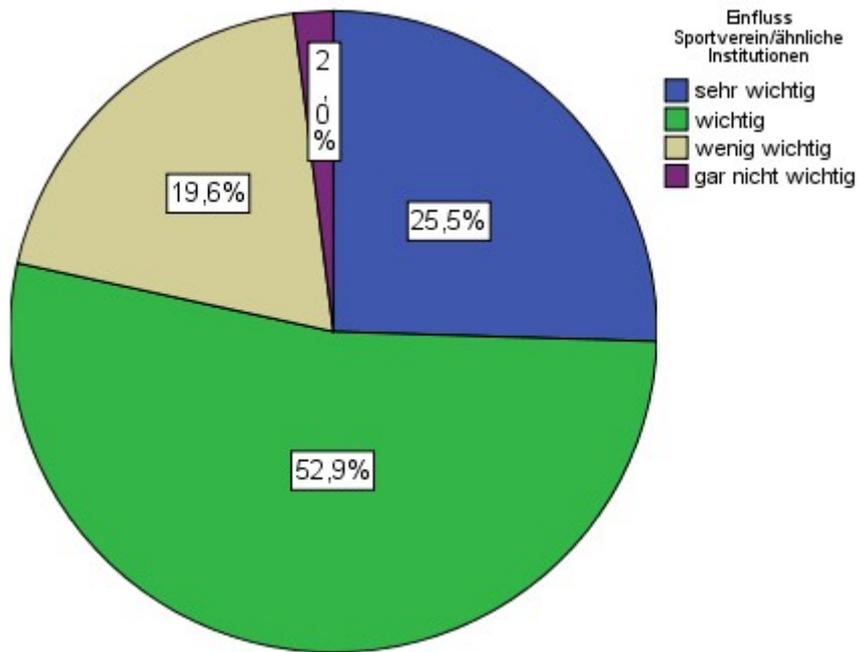


Abbildung 109: Einflussfaktor Sportverein

➤ **Medien**

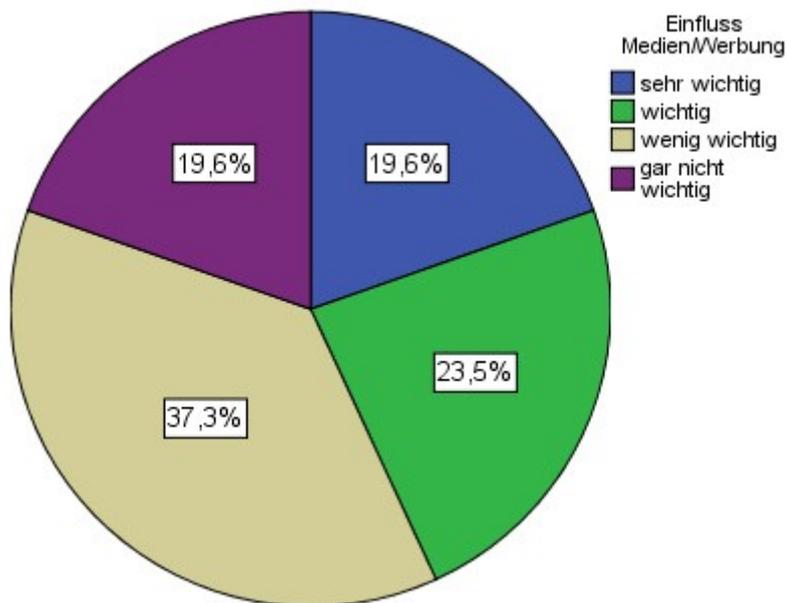


Abbildung 110: Einflussfaktor Medien

➤ **Freundeskreis**

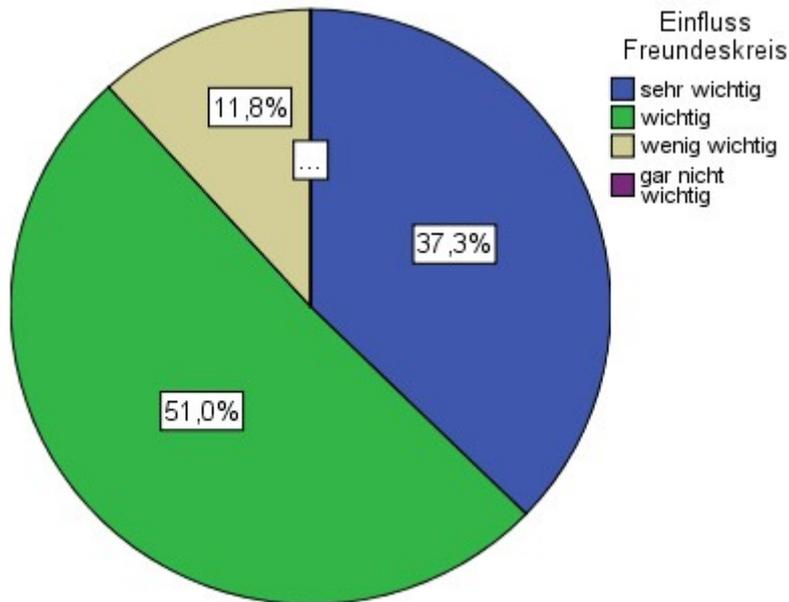


Abbildung 111: Einflussfaktor Freundeskreis

Folgende Tabelle gibt den Gesamtüberblick über die verschiedenen Einflussfaktoren:

	sehr wichtig	wichtig	wenig wichtig	gar nicht wichtig
Familie	82,4% n= 42	17,6% n= 9	--	--
Schule	47,1% n=24	43,1% n= 22	9,8% n=5	--
Sportverein/ Ähnliche Institutionen	25,5% n= 13	52,9% n=27	19,6% n=10	2,0% n=1
Medien/Werbung	19,6% n=10	23,5% n= 12	37,3% n=19	19,6% n= 10
Freundeskreis	37,3% n=19	51,0% n=26	11,8% n=6	--

Tabelle 30: Wichtigkeit der Einflussfaktoren für nachhaltig wirkende Gesundheitserziehung

Betrachtet man die Tabelle, wird deutlich, dass die Eltern die Familie als äußerst wichtige Einflussgröße für eine nachhaltig wirkende Gesundheitserziehung der Kinder erachteten. Ihre Vorbildfunktion ist den Eltern demnach bewusst. Außerdem finden die Mahlzeiten, die Gestaltung des Wochenendes etc. in und mit der Familie statt. Auch der Schule, dem Freundeskreis und dem Sportverein (und ähnlichen Institutionen) kam große Bedeutung zu. Der Einfluss der Medien wurde gering eingeschätzt. Die genauen Werte sind Tabelle 26 zu entnehmen.

9.3.5.3 Einfluss des durchgeführten Projekts

Am Projektende war es für die Projektleitung von großem Interesse, wie die Eltern den Einfluss des Projekts auf ihre Kinder einschätzen. Es wurde ihnen folgende Frage gestellt:

- **„Wie viel Einfluss hat das durchgeführte Projekt auf ein gesundes, verantwortungsbewusstes Verhalten Ihres Kindes genommen?“**

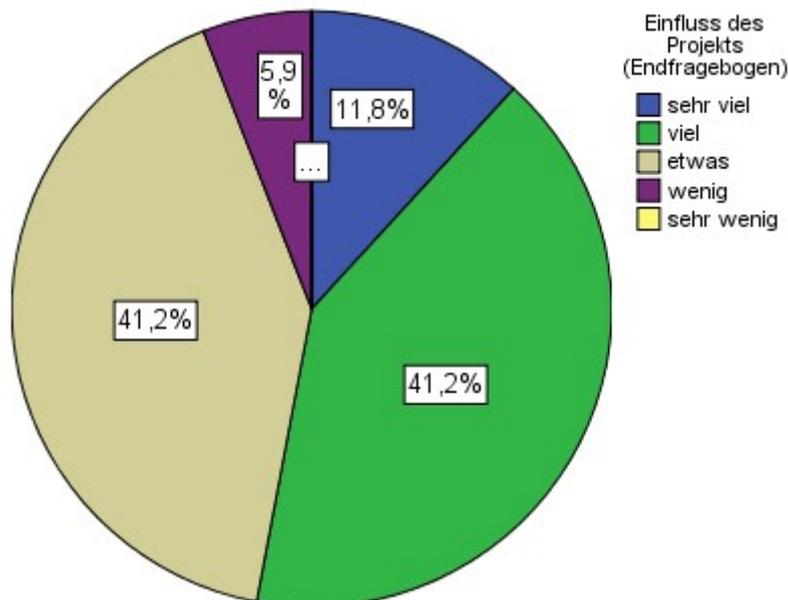


Abbildung 112: Einfluss des Projekts auf gesundes Verhalten der Kinder (Abschlussfragebogen)

11,8% (n=6) waren der Ansicht, dass das Projekt **sehr viel** Einfluss auf ein gesundes Verhalten des Kindes genommen hat, 41,2% (n=21) meinten, dass es **viel** Einfluss genommen hat, ebenfalls 41,2% (n=21) trauten dem Projekt **etwas** Einflussnahme zu, 5,9% (n=3) dachten, dass es **wenig** für ein gesundes Verhalten der Kinder gebracht hat und niemand meinte, dass es nur **sehr wenig** Einfluss genommen hat.

Auch hier wurden die Eltern gebeten, konkrete Aussagen zu machen. Es folgen die detaillierten Antworten:

➤ **Sehr viel Einfluss:**

- Das Kind animiert den Rest der Familie, sich gesund zu ernähren (wenn etwas getrunken wird, erzählt Kind wie viel Zucker z.B. Cola enthält etc.).
- Das Kind hat viel mehr Lust auf Vollkornprodukte und eine ausgewogene Ernährung.
- Es ist nun ein Verständnis vorhanden, was in den Produkten steckt.
- Das Kind versteht nun den Zusammenhang zwischen krankmachendem und gesundem Verhalten.
- Kind überprüft immer wieder am Tag sein Essverhalten.
- Das Kind fragt nach den Zutaten beim Essen und Trinken.
- Kind kennt jetzt selbst die Unterschiede zwischen „guten“ und „schlechten“ Lebensmitteln.
- Kind will sich selbst gesund ernähren.
- Das Kind hat während der Fastenzeit (fast) nichts genascht.
- Das Kind trainiert jetzt begeistert für den Residenzlauf in Würzburg.

➤ **Viel Einfluss:**

- Gesundes Essen ist für das Kind wichtig geworden (2 Nennungen).
- Kind fragt nach, ob Lebensmittel gesund sind oder nicht.
- Wir ernähren uns eigentlich schon immer ziemlich ausgewogen aber Kind macht sich jetzt eigene Gedanken dazu und sagt uns was ungesund oder gesund ist.
- Das Kind hat nun verstanden, warum gesunde Ernährung so wichtig ist.

- Das Pausenbrot wird jetzt gesünder gewählt.
- Kind ist sich jetzt mehr bewusst, dass Bewegung gesund und wichtig ist.
- Das Kind macht mehr Sport, ist viel draußen zum Spielen, wenn es schön ist.
- Kind legt plötzlich Wert auf schönes Anrichten des Essens.
- Meine Tochter möchte jetzt immer Obst in der Schule dabei haben.
- Das Kind isst vor der Frage nach Süßigkeiten erst mal Obst.
- Das Kind liest nun die Zutatenliste auf Verpackungen.
- Mein Sohn hat mehr Einblick über den Inhalt eines Nahrungsmittels.
- Kind hat die Wertigkeit von Süßigkeiten erkannt.
- Unsere Tochter isst zum Frühstück nur noch Müsli.
- Die Begeisterung für „richtige“ Ernährung ist geweckt, jedoch noch keine intuitive Verhaltensänderung vorhanden.
- Das Kind achtet auf Zuckergehalt in Lebensmitteln und Vitamine im Gemüse.
- Das Kind schaut auf Mitschüler (ungesundes Pausenbrot, Teilchen vom Bäcker).

➤ **Etwas Einfluss:**

- Aus Zeitmangel haben wir nicht so teilgenommen an den außerunterrichtlichen Aktivitäten.
- Das Kind hat vom Thema „Ausdauer, Herzfrequenz, Wichtigkeit von Sport und gesunden Essen“ außerhalb der Familie, in der es auch Thema ist, etwas erfahren.
- Kind schaut sich nun die Zutaten auf den Lebensmitteln an, kann nun zwischen „gesund“ und „ungesund“ unterscheiden.
- Ernährung und Lebensweise sind uns schon immer wichtig, nicht erst durch das Projekt.
- Das Kind interessiert sich nun mehr für Vitamine in der Nahrung, fragt, was gesund und ungesund ist, teilt sich Süßigkeiten besser ein und trinkt häufiger Wasser statt Saft.
- Das Kind, weiß was gesund ist, nascht aber immer noch sehr gerne.

- Das Kind nimmt sich vor, gesund zu essen, macht aber oft nach dem ersten Bissen einen Rückzieher, weil es ihm nicht schmeckt (Bsp. Gemüse).
 - Kind hat sich mit dem Ideengut „Gesundheit“ im Rahmen des Projekts beschäftigt.
 - In diesem Alter sind es doch eher noch die Eltern, die Einfluss auf das Bewegungs- und Ernährungsverhalten des Kindes haben.
 - Zu Hause wird regelmäßig über Ernährung und Sport gesprochen. Durch das Projekt fühlt sich mein Kind sicher bestätigt. Die Bereitschaft des Kindes zu einer gesunden Lebensweise ist dadurch sicher gestiegen!
 - Wir versuchen unser Kind schon immer gesund zu ernähren und achten auf viel Bewegung. Insofern hat das Projekt nicht so viel Einfluss gehabt.
- **Wenig Einfluss:**
- Kinder wissen durch Erziehung im Elternhaus und Kindergarten sehr wohl, wie gesunde Ernährung auszusehen hat. Ob sie dieses Wissen in die Praxis umsetzen, ist eine andere Sache.
 - Ein gesundes, verantwortungsbewusstes Verhalten des Kindes war uns schon immer wichtig.

Den Einfluss des stattgefundenen Projekts (Endfragebogen) schätzten die Eltern prozentual geringer ein als den der Schule (Anfangsfragebogen) (vgl. Abb. 108 und 112). Studiert man allerdings die konkreten Antworten der Eltern, stellt man fest, dass sich durch das Projekt das Verhalten der Kinder sehr detailliert und konkret verändert hat. Die Kinder kannten sich am Ende mit der Zusammensetzung von Lebensmitteln aus, verstanden den Sinn von gesunder Ernährung, wollten gesundes Essen zu sich nehmen, achteten auf ihr Pausenbrot, bewegten sich mehr, naschten weniger etc.

Natürlich waren nicht bei jedem Kind alle positiven Veränderungen feststellbar, aber wenn jeder nur einen Teil für sich verinnerlicht hat, so hat das Projekt einen großen Fortschritt für eine gesunde Lebensweise der Kinder erzielt!

9.3.6 Einbezug der Eltern ins Projekt

Bei projektorientiertem Arbeiten entsteht immer ein Kontakt zwischen dem Elternhaus und der Schule. Die Thematik soll von den Eltern unterstützt und mitgetragen werden. Für die Projektleiter ist es von großem Interesse, inwiefern sich die Eltern rückblickend ins abgelaufene Projekt einbezogen gefühlt haben. Die Elternabende, der Eltern-Kind-Sportvormittag, die Fragebögen mit der Möglichkeit, Wünsche zu äußern und Rückmeldung zu geben, das Informationsmaterial, die Ausstellung (Fotos an Stellwänden präsentiert), der Laufftreff etc. waren Maßnahmen, um die Eltern möglichst aktiv teilhaben zu lassen. Nachfolgende Grafik gibt Aufschluss darüber, inwiefern dies geglückt ist:

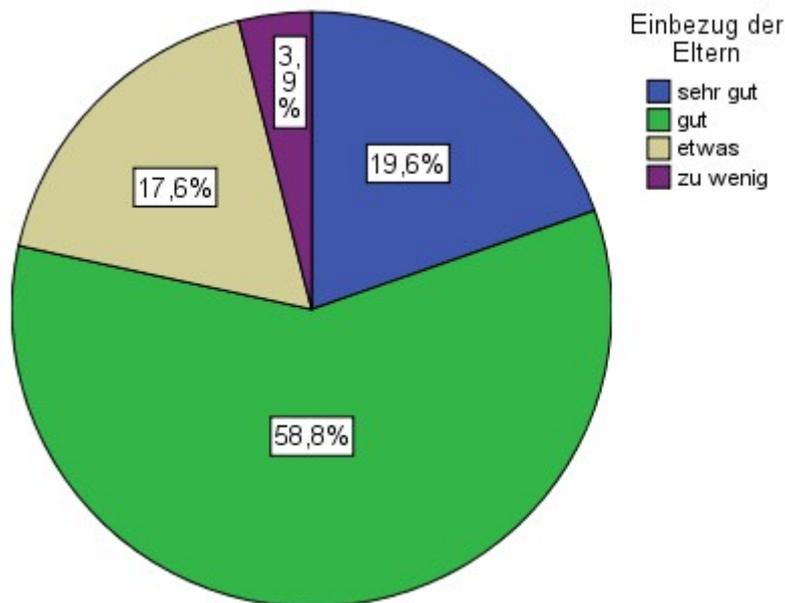


Abbildung 113: Subjektives Empfinden zum Einbezug ins Projekt

19,6% (n=10) haben sich **sehr gut** einbezogen gefühlt, 58,8% (n=30), was der Mehrheit der Elternschaft entspricht, **gut**.

17,6% (n=9) gaben an, dass sie sich **etwas** eingebunden fühlten und nur 3,9% (n=2) fühlten sich **zu wenig** einbezogen.

Aufgrund dieses Ergebnisses kann man sagen, dass das Projekt die wichtige Vernetzung zwischen dem Elternhaus und der Schule wieder ein Stück vorangetrieben hat. Die Beziehung dieser beiden Lebenswelten wird durch derartige Projekte immer mehr gefestigt.

9.3.7 Eltern-Kind-Sportvormittag

Vorhandenes Interesse

Zu Beginn des Projekts wurden die Eltern gefragt, ob sie an einem Eltern-Kind Sportvormittag Interesse haben. Sie gaben folgende Antwort:

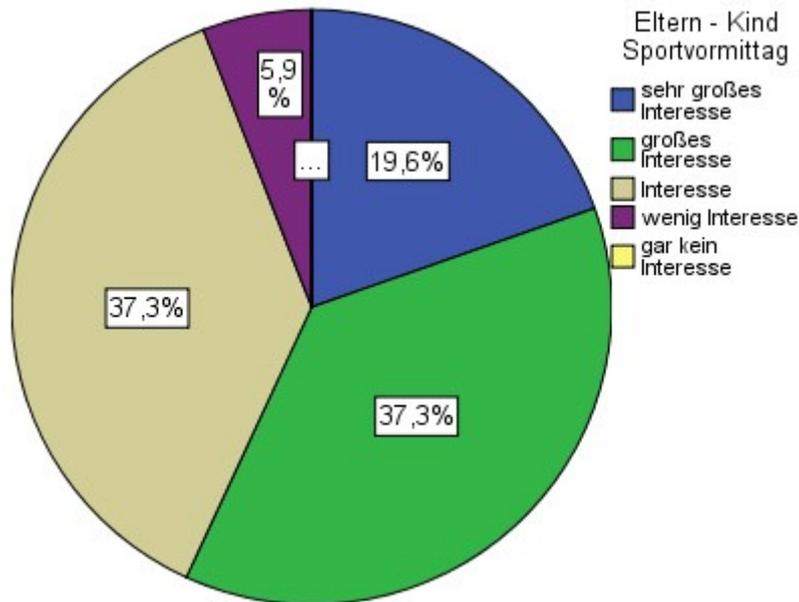


Abbildung 114: Interesse an einem Eltern-Kind Sportvormittag

Aus der Grafik geht hervor, dass grundsätzlicher Bedarf an derartigen Veranstaltungen besteht. Auch seitens der Schule ist eine solche Durchführung erwünscht.

Teilnahme

Am Eltern-Kind-Sportvormittag haben 51% (n=26) teilgenommen, 49% (n=25) waren nicht anwesend.

Von denen, die nicht da waren, gaben 24 an, dass sie verhindert waren, aber gerne gekommen wären. Nur ein Elternteil bezog klar Stellung und verbalisierte, dass sie/er kein Interesse hatte.

Prinzipiell ist es schwierig, einen Termin zu finden, der für fast alle passend ist, da das Familienleben sehr facettenreich ist und auch andere Interessen der weiteren Familienmitglieder vorhanden sind.

Rückmeldung der Anwesenden

Die 26 Eltern, die da waren, hatten die Möglichkeit vorgegebene Aussagen zum Eltern-Kind-Sportvormittag anzukreuzen. Hier die erfolgte Anzahl der Nennungen:

Vorgegebene Antworten	n
Ich/wir hatten viel Freude an der gemeinsamen Bewegung mit unserem Kind.	26
Die Übungen waren sehr ansprechend.	13
So etwas sollte öfter durchgeführt werden!	20
Es war langweilig, es hat wenig Spaß gemacht.	0

Tabelle 31: Rückmeldung zum Eltern-Kind-Sportvormittag

Im Vordergrund stand für alle anwesenden Eltern der Spaß an der gemeinsamen Bewegung mit dem eigenen Kind. Hier ist also großer Bedarf vorhanden, die Eltern haben durch die Veranstaltung hoffentlich einen Anstoß für weitere gemeinsame Unternehmungen bekommen und die Freude am gemeinsamen „Sporttreiben / Spielen“ neu entdeckt.

20 der anwesenden Eltern wünschten sich sogar ein häufigeres Stattfinden derartiger Veranstaltungen.

10 Zusammenfassung und Transferchancen

Da die Weichen für Einstellungen und Lebensgewohnheiten bereits im frühen Kindesalter gestellt werden, müssen die Grundlagen für eine gesunde Lebensweise ziemlich früh gelegt werden. Weil die Eltern von Geburt an durch ihr Vorbild die Kinder bezüglich des Ernährungs- und Bewegungsverhaltens stark beeinflussen und prägen, muss Gesundheitsförderung am Kind selbst ansetzen. Dabei kann das direkte Lebensumfeld, in diesem Fall die Grundschule, unterstützend mitwirken. In diesem Setting können alle Kinder und deren Eltern bzw. Familien erreicht und miteinander vernetzt werden. Die Erziehungsberechtigten müssen begreifen, dass sie für die gesunde Lebensweise und den aktiven Lebensstil der Kinder verantwortlich sind. Durch Informationen bezüglich der Ernährung, Bewegung, der gesundheitsbewussten Sitzposition etc. sollten die Eltern „mit ins Boot“ genommen werden.

Ein immer bedenklich werdender Gesundheitszustand der Kinder (siehe Kapitel 4) erfordert dringend Handlungsbedarf.

Zu Beginn der Arbeit wurden die **Ziele**, die die Durchführung des Projekts beabsichtigt, genannt. Wie aus folgendem Resümee hervorgeht, konnten die gewünschten Bestrebungen realisiert werden:

Es entstand ein ausführliches, sehr praxisnahes Konzept für die Umsetzung ganzheitlicher Gesundheitserziehung in der zweiten Grundschul-Jahrgangsstufe. Die Schüler wurden dabei fächerübergreifend unterrichtet und weitgehend ganzheitlich angesprochen. Bei der Umsetzung war stets wichtig, dass Körper und Geist in enger Verbindung zueinander standen. Die teilnehmenden Schülerinnen und Schüler wurden für die eigene Gesundheit sensibilisiert. Die Motivationsfigur „Lasse Leichtfuß“ spornte die Kinder täglich neu an. Um den eigenen Körper besser zu verstehen, beschäftigte sich die Klasse auch mit den Vorgängen im Inneren des Menschen (Pulsschlag, Herzkreislauf etc.).

Wer die Arbeit gelesen hat, insbesondere die Auswertung der Fragebögen, kann erkennen, dass die Mehrheit der Schüler einen verantwortungsvolleren Umgang mit ihrem Körper entwickelt haben: sei es die Veränderungen bei den Essgewohnheiten, die gesteigerte Bewegungszeit etc.

So entstand dieses kompakte Gesamtwerk, das dem Lehrer in der Grundschule die Umsetzung von Gesundheitsförderung mit den mitgelieferten Materialien ermöglicht. Der Lehrer erhält Sachinformationen und Hintergründe zur Thematik. Der konkrete Lehrplanbezug mit Zuordnung zu den Lernzielen wurde geleistet. Das anschauliche Material bietet neben methodisch / didaktischen Aspekten auch vorbereitete Elternabende mit angefügten Handreichungen für die Eltern, denn es sollte bei der Durchführung immer eine Vernetzung zwischen Elternhaus und Schule hergestellt werden.

Das Material mit den vielfältigen Kopiervorlagen wurde für Lehrerinnen und Lehrer der Grundschule entwickelt. Dabei wurde stets darauf geachtet, dass sich die Umsetzung einfach gestaltet und so der interessierte Lehrer nicht abgeschreckt wird, sondern sich begeistern lässt für eine eigene Umsetzung in seiner Klasse. Der vorgegebene Zeitplan bildet dabei nur ein Gerüst, es obliegt dem Durchführenden selbst, welche Themen er wählt. Sicherlich kommt durch ihn oder die Schüler das ein oder andere Thema hinzu. Manche Themenbereiche werden vielleicht ausgelassen.

Die Sammlung der zusammengestellten Materialien mit den dazugehörigen Informationen soll an andere Schulen weitergegeben werden. Es entstand unter dem Gesichtspunkt, dass alle Schüler einer heterogenen Schulklasse erreicht werden und wurde nicht auf eine besondere Schülergruppe (Übergewichtige, Haltungsschwache etc.) abgestimmt.

Ein weiteres Ziel des Handlungsforschungsprojekts war es, Veränderungen während des Projektzeitraums bei den Kindern hervorzurufen und diese durch Befragung der Eltern und der Kinder festzustellen und somit die Wirksamkeit des Programms zu evaluieren.

Dass sich ein Kind durch ein dreimonatiges Projekt nicht grundlegend ändern kann, ist klar und war auch nicht beabsichtigt. Es ging vielmehr um kleine Verhaltensänderungen, die die Kinder für ihr weiteres Leben inspirieren und sie zu einem verantwortungsvolleren Umgang bezüglich ihres eigenen Körpers animieren. Da die Eltern bzw. die Familie einen großen Einfluss auf die Kinder

haben, wurden deren Wünsche und Anregungen berücksichtigt und die Eltern als Kooperationspartner mit einbezogen.

So sind kleine Errungenschaften der Durchführung, dass manche Kinder am Ende des Projekts häufiger in die Schule zu Fuß gingen als am Beginn des Projekts oder dass sich die Anzahl des wöchentlichen Sporttreibens positiv verändert hat. Ferner soll genannt werden, dass ein paar Kinder im Laufe des Projekts nun eine neue Sportart ausüben. Außerdem sind drei neue Vereinsbeitritte zu verzeichnen.

Dass von allen Befragten allerdings kein Kind angab, dass es - aufgrund von Schulinformationen - seine Sportart, die es momentan betreibt, begonnen hat, sollte aufmerksam machen. Hier geht ein Appell an alle Schulen, dass sie Verantwortliche oder Übungsleiter von Vereinen in die Schule einladen oder eine Kooperation anregen sollten, um so bei Kindern die Lust und Neugier auf eine Sportart im Verein zu wecken.

Die Antworten der Kinder auf die Frage „Warum sind gesunde Ernährung und Bewegung für Kinder wichtig?“, die am Beginn und am Ende des Projekts gestellt wurde, lässt den Wissenszuwachs der Kinder erkennen (siehe Punkt 9.1.7). Die Kinder haben dazugelernt. Sie haben außerdem erkannt, dass sie selbst einen positiven Einfluss auf ihre körperliche Fitness nehmen können.

Als großer Erfolg ist zu werten, dass viele Kinder am Ende des Projekts mehr Obst und Gemüse aßen (Aussagen der Eltern vgl. Punkt 9.3.3.4) und der Konsum von Süßigkeiten abgenommen hat. Hier liegt es stets an der Klassenleitung, auch nach der Projektdurchführung weiterhin auf das Pausenbrot der Kinder zu achten. Es besteht die Gefahr, dass der Erfolg im Laufe der Zeit nachlässt. Es wäre interessant, zu einem späteren Zeitpunkt die Essgewohnheiten der Kinder erneut zu erfragen.

Ein auffälliges Ergebnis lieferte die Abnahme der Sitzzeit bei sehr vielen Kindern (vgl. Punkt 9.3.4.3). Die Ergebnisse beruhen auf Beobachtungen der Eltern. Ferner sind positive Veränderungen im Bewegungsverhalten der Kinder

zu verbuchen. Viele Kinder haben ihre Alltagsbewegungen, das Sporttreiben etc. gesteigert (vgl. Punkt 9.3.4.5). Auch das kann als kleiner Teilerfolg gewertet werden.

Interessant war auch die Beobachtung, dass die Kinder der Eltern, die selbst Sport treiben, sportlich aktiver sind. Hier wird am Ende der Arbeit nochmals auf den Einfluss der Eltern und deren Vorbildfunktion verwiesen!

Zum durchgeführten Ausdauertraining lässt sich folgendes sagen:

Die Kinder hatten großen Gefallen am Training, sie mussten allerdings erst erlernen, im „richtigen“ Tempo zu laufen, damit sie eine längere Strecke bewältigen können. Durch die freudvoll gestalteten Laufphasen kam keine Langeweile auf.

Das gleichmäßige Laufen über einen längeren Zeitraum gelang am Projektende, die Herzfrequenz konnte am Ende der sechsminütigen Laufzeit gesenkt werden. Um nennenswerte Erfolge bezüglich der zurückgelegten Strecke zu erzielen, müsste Ausdauertraining über einen längeren Zeitraum durchgeführt werden. Dies war allerdings nicht der Schwerpunkt dieses Projekts. Ziel war vielmehr, die Kinder zu einem gesundheitsorientierten Laufen anzuregen und ihnen das gleichmäßige, geschwindigkeitsreduzierte Lauftempo, mit dem sie eine längere Strecke bewältigen können, anzueignen.

Ferner sollte ermittelt werden, ob das Projekt bei den Eltern etwas bewegen konnte. Insgesamt wurden die Eltern durch die Informationen an den Elternabenden, dem Eltern-Kind-Sportvormittag und der Begeisterung der Kinder bezüglich der Thematik sensibilisiert. Im Zusammentreffen mit den Eltern konnte ich als Projektleitung den Funken mitunter spüren, der von den Schülern auf die Eltern übergegangen ist.

Im Bezug auf die Wichtigkeit der Ernährung des eigenen Kindes gab es bei den Eltern positive Einstellungsveränderungen (vgl. Punkt 9.3.3.2).

Es sollte außerdem danach geschaut werden, ob es Unterschiede bei der Auswertung der Fragebögen bezüglich der Stadt- und Landkinder gab. Betrachtet man die Auswertung der verschiedenen Fragestellungen, kann man die Aussage treffen, dass bei den Kindern dieser zwei Klassen keine nennenswerten Unterschiede bezüglich der Veränderungen des Ernährungs- und Bewegungsverhalten anzuführen waren.

Bei bevorzugten Freizeitaktivitäten gaben auf dem Land mehr Kinder Computerspielen und Fernseher schauen an als in der Stadt, allerdings sind diese Angaben prozentual nicht zu betonen.

Es konnte auch festgestellt werden, dass auf dem Land wesentlich mehr Kinder als Familienmitglieder im Verein gemeldet sind als in der Stadt (vgl. Punkt 9.3.2), dies ist jedoch lediglich eine Feststellung und hat nichts mit dem verfolgten Ziel des Projekts zu tun.

Auch die höchst signifikante Abnahme der Zeit, in der die Kinder sitzende Tätigkeiten verrichten, wies keinen Unterschied bezüglich Stadt- und Landkindern auf.

Als wichtige Einflussfaktoren auf die Kinder (für eine nachhaltig wirkende Gesundheitserziehung) nannten die Eltern an erster Stelle die Familie, gefolgt von der Schule. Die Institution wurde demnach auch von den Eltern als geeigneter Ort der Umsetzung für Gesundheitserziehung angesehen. Mehr als die Hälfte der Eltern war der Meinung, dass die Schule viel Einfluss auf ein gesundes Verhalten der Kinder nehmen kann (vgl. Punkt 9.3.5.1). Dies war sicherlich auch der Grund, warum sich viele Eltern ins Projekt einbrachten, die Kinder in ihrem Tun unterstützten und Veränderungen auch in den Familienalltag aufgenommen haben.

Die Erziehungsberechtigten sollten am Ende des Projekts dessen Einfluss auf ein gesundes, verantwortungsbewusstes Verhalten des Kindes beurteilen. Da die Eltern ihren Kindern am nächsten sind, wertete besonders die Beantwortung der Frage die Qualität des durchgeführten Projekts. Über die Hälfte maß dem Projekt sehr viel oder viel Einfluss zu (vgl. Punkt 9.3.5.3) und bejahte somit das Ziel, das das Projekt verfolgen wollte.

Zu bedenken gilt, dass die Ergebnisse dieser Arbeit - aufgrund der geringen Schülerzahl - keine allgemeingültigen Schlüsse zulassen. Die zwei ausgewählten Klassen stellen eine Stichprobe unterfränkischer Grundschulen dar. Es ist ein Pilotprojekt, aus dessen Auswertungsergebnissen Erkenntnisse gewonnen werden sollten. Um allgemeingültige Aussagen zu erlangen, müsste das Projekt flächendeckender durchgeführt werden.

Für dieses absolvierte Innovationsprojekt kann jedoch die Aussage getroffen werden, dass es etwas bei den Kindern und deren Eltern bezüglich eines gesundheitsbewussten Verhaltens und die Sensibilisierung für den eigenen Körper bewirken konnte. Auch wenn beim einzelnen Kind nur kleine Erfolge zu verbuchen waren, so sind sie mit kleinen Steinchen im Mosaik vergleichbar, die die Kinder Stück für Stück zu gesundheitsbewussteren Menschen werden lassen.

Mit Unterstützung der Eltern und anderen Institutionen werden die Kinder perspektivisch durch diesen Anstoß - der hoffentlich fortgeführt wird - in ihrer Ganzheit zu Menschen mit einer gesunden Lebensführung.

Literaturverzeichnis

- Aichert, E. & Paxmann, Ch. (1996). Wir feiern ein Erntedankfest. Augsburg: Pattloch Verlag.
- Altrichter, H. & Posch P. (2007). Lehrerinnen und Lehrer erforschen ihren Unterricht (4., überarbeitete und erweiterte Aufl.). Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt.
- Andreas, M. & Schweikart, H.J. (1997). Mein erstes Kinderlexikon. Köln: Naumann & Göbel.
- Arbeitsgemeinschaft Bayerischer Junglehrer im BLLV (2007). Bewegungspausen im Unterricht. *Junglehrer Praxis*, 50 (4), IV 1 – IV 4.
- Aust, S. & Hicke, F. (1997). Schulfrühstück. Materialien für die Grundschule. Stuttgart: Ernst Klett Schulbuchverlag.
- Auswertungs- und Informationsdienst für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten e. V. (Hrsg.). (1994). Bettina im Schlaraffenland. Moderne Ernährungsmärchen. Gießen: Gießen Druck.
- Balster, K. & Neuhöfer, F. (2007). Bewegungskindergärten. In I. Hunger & R. Zimmer (Hrsg.). *Bewegung. Bildung. Gesundheit. Entwicklung fördern von Anfang an* (S. 150-152). Schorndorf: Hofmann.
- Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (Hrsg.). (2005). Essen und Trinken (auch) in der Schule. Informationen, Fakten und Beispiele. Erlangen: Print Com.
- Bayerischer Landes-Sportverband e.V. (2008). *Gesamt - Statistik Jahrende 2008*. Zugriff am 24.04.2009 unter http://www.blsv.de/blsv/blsv/statistik/jahresstatistik2008/Statistik_0.html
- Bayerischer Landes-Sportverband e.V. (2009). *Gesamt – Statistik Halbjahr 2009*. Zugriff am 05.10.2009 unter http://www.blsv.de/blsv/blsv/statistik/halbjahresstatistik2009/Statistik_0.html

- Bayerischer Landes-Sportverband e.V. (2009). *Jahresstatistik 2009*. Zugriff am 31.03.2010 unter
http://www.blsv.de/blsv/blsv/statistik/jahresstatistik2009/Statistik_0.html
http://www.blsv.de/blsv/blsv/statistik/jahresstatistik2009/Statistik_6003.html
http://www.blsv.de/blsv/blsv/statistik/jahresstatistik2009/Statistik_6004.html
- Bayerische Landesstelle für den Schulsport (2003-2009a). *Willkommen beim Online-Meldesystem für das Kooperationsmodell Sport nach 1 in Schule und Verein. Grundidee und Zielsetzung*. Zugriff am 05.10.2009 unter
<https://www.sportnach1.de/index.asp?typ=allgemeines>
- Bayerische Landesstelle für den Schulsport (2003-2009b). *Sport-nach-1-Kurzinfo für Vereine. Kooperation mit einer Schule*. Zugriff am 05.10.2009 unter
<https://www.sportnach1.de/index.asp>
- Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Ernährung und Verbraucherschutz (Hrsg.). *Ernährungserziehung in der Grundschule*. München.
- Bayerisches Staatsministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz (Hrsg.) & Bayerisches Staatsministerium für Unterricht und Kultus (2007). *Empfehlungen zur Schulverpflegung*. Aichach: Mayer & Söhne GmbH.
- Bayerisches Staatsministerium für Unterricht und Kultus (Hrsg.).(1998a). *Bewegte Grundschule. Band 1: Grundlagen. Bewegung macht Schule – Fetzi macht fit!* (2. Aufl.). München: Fachpublika Wehner GmbH.
- Bayerisches Staatsministerium für Unterricht und Kultus (Hrsg.). (1998b). *Bewegte Grundschule. Band 2: Bewegung macht Schule – und fit fürs Leben*. München: Fachpublika Wehner GmbH.
- Bayerisches Staatsministerium für Unterricht und Kultus, Bayerischer Gemeindeunfallversicherungsverband & Bayerische Landesunfallkasse (Hrsg.). (1999). *Schule und Elternhaus. Zwei Partner – ein Ziel. Möglichkeiten der Elterninformation mit Schwerpunkt Sport- Elternabend*. München: Ernst & Kompagnon.
- Bayerisches Staatsministerium für Unterricht und Kultus (Hrsg.). (2000). *Lehrplan für die Grundschule*. Kirchheim: R. Oldenbourg Graphische Betriebe GmbH.

- Beins, H.J. (Hrsg.). (2007). *Kinder lernen in Bewegung*. Dortmund: Löer Druck GmbH.
- Berg, A., Frey, I., König, D. & Predel, H.- G. (2008). Bewegungsorientierte Schulung für adipöse Erwachsene. *Deutsches Ärzteblatt* , 105 (11), 197-203.
- BildungsCent e.V. *Die Idee des Vereins*. Zugriff am 21.07.2008 unter <http://www.bildungscnt.de/vereinsidee.html>
- BildungsCent e.V. *Pressemeldung*. Zugriff am 21.07.2008 unter <http://bildungsklick.de/pm/61505/schule-in-bewegung/>
- BildungsCent e.V. *Wie funktioniert Schule in Bewegung?* Zugriff am 21.07.2008 unter http://www.bildungscnt.de/schule_in_bewegung.html
- Blaha, K. (2007). *Motorische Leistungsfähigkeit von Grundschulkindern – eine empirische Untersuchung an der Steinbachtal-Grundschule in Würzburg*. Unveröffentlichte Zulassungsarbeit der Universität Würzburg.
- Blaufelder, R., Böhm, G., Brey, L., Huber, D., Kimberger, R., Kröner, R., Lainer, A., Miethaner, A., Pappler, M., Pollak, A. & Weinzierl, Ch. (2002). *Kleeblatt. Das Heimat- und Sachbuch 2. Jahrgangsstufe. Materialien Anregungen Informationen für Lehrerinnen und Lehrer*. Hannover: Oeding Druck und Verlag GmbH.
- Bofinger, J. (1998). *Veränderte Familiensituation und der Schulbesuch der Kinder*. In H. Huber (Hrsg.). *Lebensraum Familie. Lebensweltliche Perspektiven* (S. 56-84). Donauwörth: Auer Verlag GmbH.
- Bortz, J. (1999). *Statistik für Sozialwissenschaftler* (5. Aufl.). Berlin: Springer.
- Bortz, J. & Döring, N. (2006). *Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler* (4., überarbeitete Aufl.). Heidelberg: Springer Medizin Verlag.
- Bös, K. (1996). *Fitness testen und trainieren* (4. Aufl.). München: Copress.
- Bös, K. (Hrsg.). (2001). *Handbuch motorische Tests* (2., vollständig überarbeitete Aufl.). Göttingen: Hogrefe.
- Bös, K., Opper, E. , Woll, A., Liebisch, R., Breithecker, D. & Kremer, B. (2001). *Das Karlsruher Testsystem für Kinder (KATS-K) – Testmanual. Sonderheft Haltung und Bewegung*. Wiesbaden.

- Bös, K., Liebisch, R., Schieb, C., Wachter, H.-J. & Woll, A. (2004). Fitness in der Grundschule. Leitfaden Praxis.
- Brägger, G., Paulus, P. & Posse, N. (2005). *Gute gesunde Schule*. Zugriff am 31.08.2009 unter http://www.anschub.de/uploads/tx_jpdownloads/Definiton_der_guten_gesunden_Schule_Anschub.de.pdf
- Breithecker, D. (2004). *Aktion Gesunder Kinderrücken. Bewegung macht stark. Ein Präventivkonzept zur Stärkung der inneren und äußeren Haltung*. Zugriff am 12.10.2009 unter http://bag-haltungundbewegung.de/fileadmin/bag/binary/Akt_ges_Kinderruecken.pdf
- Brombach, C., Wagner, U., Eisinger-Watzl, M. & Heyer, A. (2006). Die Nationale Verzehrstudie II. Ziel: Aktuelle und belastbare Primärdaten für die Ernährungsberichterstattung des Bundes generieren. *Ernährungs-Umschau* 53, (1), 4-9.
- Büchner, P. (2001). Kindersportkultur und biographische Bildung am Nachmittag. In I. Behnken & J. Zinnecker (Hrsg.). *Kinder. Kindheit. Lebensgeschichte. Ein Handbuch* (S. 894-908). Seelze-Velber: Kallmeyersche Verlagsbuchhandlung.
- Bühl, A. (2008). SPSS 16. Einführung in die moderne Datenanalyse (11., überarbeitete Aufl.). Krugzell: Kösel.
- Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz & Bundesministerium für Gesundheit. *Gesunde Ernährung und Bewegung – Schlüssel für mehr Lebensqualität*. Zugriff am 10.10.2009 unter: http://www.besseressenmehrbeugen.de/fileadmin/grafiken/Aktionsplan_Eckpunktepapier_0507.pdf
- Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (Hrsg.). (2005). *Lebenslagen in Deutschland. Der 2. Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung*. Bonn: BMGS.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.). (1998). *Gesundheit von Kindern. Epidemiologische Grundlagen*. Köln.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.). (2001a). *Gesundheitsförderung im Kindergarten*. Köln.

- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung für Kinder und Jugendliche (Hrsg.) (2001b). *Gesundheit für Kinder und Jugendliche*. Köln.
- Cavelti, M. *Lehrunterlagen für den Sportunterricht*. Zugriff am 24.02.2007 unter <http://www.sportunterricht.ch/lektion/LSW/lsw12.php>
- CMA (2008). *Bahn frei für Obst und Gemüse*. *Online-Magazin*. Zugriff am 13.10.2008 unter <http://www.cma.de/content/magazin/leckerer-fuer-den-tag-vital-essen-tag-fuer-tag.php>
- Dähn-Siegel, S. (2009). Mehr Bewegung im Vorschulalter. *Main-Post*, 65 (66), 9.
- Deutsche Presse-Agentur GmbH (dpa) (2007). Zugriff am 03.03.2007 unter <http://portal.gmx.net/de/themen/gesundheit/fitness/fit-bleiben/3703976-Neue-Studie>
- Dober, R. (2008). *Leichtathletik in der Schule. Ausdauernd Laufen im Sportunterricht*. Zugriff am 30.09.2008 unter: <http://www.sportpaedagogik-online.de/leicht/ausdauerindex.html>
- Dober, R. (2008). *Leichtathletik in der Schule. Laufpuzzle – Puzzlestaffel*. Zugriff am 02.10.2008 unter <http://www.sportpaedagogik-online.de/leicht/puzzlelauf2.html>
- Dubuis, J. M. (2002). Adipositas im Kindesalter: Tägliches Brot des Pädiaters? *Paediatrica*, 13, 9-13.
- Dyer, A. S., Blomeyer, D., Laucht, M. & Schmidt, M. H. (2007). Psychische Folgen des Übergewichts im Grundschulalter. *Kindheit und Entwicklung*, 16 (3), 190-197.
- Eberle, F., Eisinger, S. & Voigt, A. (2008). *Ausdauernd in Bewegung. Ausdauernd Laufen mit Kindern. Lehrhilfe (2. Aufl.)*. Nürtingen: Senner Druck.
- Ecarius, J. (2001). Familie als Ort der Tradierung und des Wandels von Kindheitsmustern. In I. Behnken & J. Zinnecker (Hrsg.). *Kinder. Kindheit. Lebensgeschichte. Ein Handbuch* (S. 774-789). Seelze-Velber: Kallmeyersche Verlagsbuchhandlung.
- Eckardt, L.-S. *Was verbirgt sich eigentlich hinter dem Begriff „Bewegte Schule“?* Zugriff am 07.07.2008 unter <http://www.lsvbw.de/cms/docs/doc4261.pdf>

- Egger, U., Feldbauer, C., Häfele, Ch., Hallitzky, M., Knöpfle, S., Kollmaier, M. & Valdix, K. (2001). *Erlebnis Welt 2 Schülerbuch* (1. Aufl.). München: Oldenbourg Schulbuchverlag GmbH.
- Egger, U., Feldbauer, C., Häfele, Ch., Hallitzky, M., Knöpfle, S., Kollmaier, M. & Valdix, K. (2001). *Erlebnis Welt 1/2 Lehrerband* (1. Aufl.). München: Oldenbourg Schulbuchverlag GmbH.
- Emminger, F.E (Hrsg.), Frank, S., Fücksle, B., Heyde, U., Krull, S., Queitsch, R. & Werthmann, F. (2001). *Bausteine Lesebuch 2*. Frankfurt: Moritz Diesterweg GmbH & Co.
- Erhardt, J. (2004). Vorbeugen ist besser als heilen. *Patientenmagazin orthinform*, (2), 36-37.
- Etschenberg, K. (2007). Gesundheitsförderung in der Schule. *Unterricht Biologie*, 31, 2-6.
- Fischer, K. (2007). Die Bedeutung der Bewegung für Salutogenese und Resilienz. In I. Hunger & R. Zimmer (Hrsg.). *Bewegung. Bildung. Gesundheit. Entwicklung fördern von Anfang an* (S. 117-125). Schorndorf: Hofmann
- Franzen, G. (1996). Sauerstoffsafari durch den Körper – Ein Beispiel einer fächerübergreifenden und gesundheitserzieherischen Gestaltung der Schuleingangsphase. In L. Kottmann & D. Küpper (Hrsg.). *Gesundheitserziehung. Gewohnheiten, Einstellungen, Kompetenzen entwickeln* (S. 63-75). Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren GmbH.
- Franzkowiak, P. (2003). Risikofaktoren. In Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.). *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden in der der Gesundheitsförderung* (S. 195-198). (4. erweiterte und überarbeitete Aufl.). Schwabenheim a. d. Selz: Verlag Peter Sabo.
- Frommann, B. *Ausdauerschulung in der Sekundarstufe*. Zugriff am 23.09.08 unter: <http://www.dslv-kongress.de/downloads/d11.pdf>
- Gmünder ErsatzKasse GEK (Hrsg.). (2007). Gesundheit neu erleben. *mach2. Besser essen. Mehr bewegen*, (1), 4-6.

- Göppel, R. (2007). *Aufwachsen heute. Veränderungen der Kindheit – Probleme des Jugendalters*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Graf, C., Dordel, S., Koch, B. & Predel, H-G. (2006). Bewegungsmangel und Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen. *Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin*, 57 (9), 220-225.
- Graf, C., Dordel, S. & Reinehr, T. (Hrsg.) (2007). Bewegungsmangel und Fehlernährung bei Kindern und Jugendlichen. Prävention und interdisziplinäre Therapieansätze bei Übergewicht und Adipositas. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag GmbH.
- Graf, C., Starke, D. (2009). Prävention von Übergewicht und Adipositas im Kindes- und Jugendalter – vom Modell zur Anwendung. *Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin*, 60 (5), 108-111.
- Gruber, W. & Hüls, G. (2009). Ambulante und stationäre Adipositas therapie im Kindes und Jugendalter. *Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin*, 60 (5), 112-116.
- Grupe, O. (1992). Zur Bedeutung von Körper-, Bewegungs- und Spiel-Erfahrungen für die kindliche Entwicklung. In H. Altenberger & F. Maurer (Hrsg.). *Kindliche Welterfahrung in Spiel und Bewegung* (S. 9-38). Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Guarino, D. (2007). Psychomotorische Beziehungsarbeit in der Schule. *Praxis der Psychomotorik*, 32 (4), 228-234.
- Gudjons, H. (2008). Handlungsorientiert lehren und lernen (7., aktualisierte Aufl.). Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt.
- Haag, F. (1975). Überlegungen zur Handlungsforschung in der Sozialpädagogik. In F. Haag, H. Krüger, W. Schwärzel & J. Wildt (Hrsg.). *Aktionsforschung. Forschungsstrategien, Forschungsfelder und Forschungspläne* (2. Aufl.) (S. 56-75). München: Juventa Verlag.
- Haas, R. (2006). Chancen des neuen Präventionsgesetzes für eine psychomotorisch orientierte Gesundheitsförderung. *Motorik*, 29, 75-84.
- Haberkorn, Ch., Plaß, R. & Baumann, H. (Hrsg.) (1992). Spezielle Didaktik der Sportarten. Leichtathletik Band 1: Didaktische Grundlagen Lauf. Frankfurt am Main: Verlag Moritz Diesterweg GmbH & Co.

- Häfliger, J. *Chemie – unser tägliches Leben. Was ist Gesundheit?* Zugriff am 30.06.2009 unter:
http://www.sgci.ch/plugin/template/sgci/479/22829?selected_language=de
- Halle, W. (2001). Gemüseball. In F. E. Emminger (Hrsg.) *Bausteine Lesebuch 2* (S.83). Frankfurt am Main: Verlag Moritz Diesterweg GmbH &Co.
- Heiliger, V. (2007). Erfolgreiche Bilanz für Xundi. *Bayerisches Ärzteblatt*, 62 (1), 29.
- Hien, S. (1999). Ausdauerschulung in der Grundschule. Die Verbesserung der Grundlagenausdauer meiner Praktikumsklasse (4.Jahrgangsstufe) unter Berücksichtigung der Kindorientierung und des gesundheitlichen Aspekts. Unveröffentlichte Hausarbeit, Studienseminar Grundschule I, Seminarbezirk Würzburg I.
- Hinsching, J. (1998). „Es ginge alles viel besser wenn man mehr ginge...“.
Grundschulunterricht Beiheft Sport, 45 (10), 2.
- Hinz, R. (2007). Jedes Kind hat ein Recht auf Gesundheit. *Die Grundschulzeitschrift*, 203, 4-9.
- Hoffmann, A., Brand, R. & Schlicht, W. (2006). Körperliche Bewegung. In A. Lohaus, M. Jerusalem & J. Klein-Heßling (Hrsg.). *Gesundheitsförderung im Kindes- und Jugendalter* (S. 201-220). Göttingen: Hogrefe.
- Huber, H. (Hrsg.). (1998). Lebensraum Familie. Lebensweltliche Perspektiven. Donauwörth: Auer Verlag GmbH.
- Hundeloh, H. (2005). Gesundheitsförderung in den curricularen Vorgaben zum Schulsport der Bundesländer. In A. Gogoll & A. Menze-Sonneck (Hrsg.). *Qualität im Schulsport. Jahrestagung der dvs-Sektion Sportpädagogik vom 10.-12. Juni 2004 im Landesinstitut für Schule in Soest* (S. 156-159). Hamburg: Czwalina.
- Hunger, I. (2007a). „Kinder stark machen!“ Zur Bedeutung von Sportunterricht und Bewegung in einer gesunden Schule. *Die Grundschulzeitschrift*, 203, 16-23.
- Hunger, I. (2007b). Kindliches Übergewicht in der Diskussion. In I. Hunger & R. Zimmer (Hrsg.). *Bewegung. Bildung. Gesundheit. Entwicklung fördern von Anfang an* (S. 91-101). Schorndorf: Hofmann.

- Hurrelmann, K. & Richter, M. (2006). Schulen. In: J. Haisch, K. Hurrelmann & T. Klotz (Hrsg.). *Medizinische Prävention und Gesundheitsförderung* (S. 229-234). Bern: Verlag Hans Huber.
- Internationale Arbeitsgemeinschaft für Jugendfragen (2004). *Neue Gesundheitsrisiken bei Kindern als Herausforderung für die Kinder- und Jugendhilfe. Das Beispiel Übergewicht. Abschlusserklärung der 14. Arbeitstagung der Internationalen Arbeitsgemeinschaft für Jugendfragen (IAGJ)*. Berlin.
- Jerusalem, M. (2006). Theoretische Konzeptionen der Gesundheitsförderung im Kindes- und Jugendalter. In A. Lohaus, M. Jerusalem & J. Klein-Heßling (Hrsg.). *Gesundheitsförderung im Kindes- und Jugendalter* (S. 31-57). Göttingen: Hogrefe.
- Kapustin, P. (1993). Zielsetzungen und Möglichkeiten einer Kooperation. Eltern, Schule und Verein in einer Verantwortungsgemeinschaft. In P. Kapustin & V. Scheid (Hrsg.), *Schule und Sportverein. Partner in der Erziehung* (S. 11-16). Aachen: Meyer und Meyer.
- Kapustin, P. & Scheid, V. (Hrsg.) (1993). *Schule und Sportverein. Partner in der Erziehung*. Aachen: Meyer und Meyer.
- Kapustin-Laufer, T. (2006). Lebenswelten der Grundschul Kinder und ihre Vernetzung als pädagogische Chance. Modellprojekt „Miteinander 2000 – Familien stärken“ und Evaluationsstudie mit Grundschul Klassen, Eltern, Lehrkräften und Kinderbetreuern in Sportvereinen. München: Utz Verlag GmbH.
- Katzenbogner, H. (2004). *Kinderleichtathletik. Spielerisch und motivierend üben in Schule und Verein* (2. Aufl.). Münster: Philippka-Sportverlag.
- Kempf, G. (2006). *Textknacker. Lesetexte besser verstehen und kreativ schreiben können*. 2. Jahrgangsstufe. Puchheim: pb – Verlag.
- Kerr, J & Rossmann, C. (2007). Moderne Lebenswelten. In J. Kerr, R. Weitkunat & M. Moretti (Hrsg.). *ABC der Verhaltensänderung* (S. 185-203). München: Elsevir.

- Kersting, M. (2007). Einfluss der Ernährung. In C. Graf, S. Dordel & T. Reinehr (Hrsg.). *Bewegungsmangel und Fehlernährung bei Kindern und Jugendlichen. Prävention und interdisziplinäre Therapieansätze bei Übergewicht und Adipositas* (S. 21-38). Köln: Deutscher Ärzte-Verlag GmbH.
- Kessler, K. (2007). Schule soll die Kinder bewegen. *Main-Post*, 63 (208), 10.
- Klein-Heßling, J. (2006). Gesundheit im Kindes- und Jugendalter: Symptomatik, gesundheitsförderliches und gesundheitsriskantes Verhalten. In A. Lohaus, M. Jerusalem & J. Klein-Heßling (Hrsg.), *Gesundheitsförderung im Kindes- und Jugendalter* (S. 13-30). Göttingen: Hogrefe.
- Klika, D. (2001). Topographie der autobiographisch erinnerten Familienkindheit. In I. Behnken & J. Zinnecker (Hrsg.). *Kinder. Kindheit. Lebensgeschichte. Ein Handbuch* (S. 758-773). Seelze-Velber: Kallmeyersche Verlagsbuchhandlung.
- Klupsch-Sahlmann, R. (1990). Joggi, der Hase. *Sportpädagogik*, 14(5), 33-34.
- Klüver, J. & Krüger H. (1975). Aktionsforschung und soziologische Theorien. In F. Haag, H. Krüger, W. Schwärzel & J. Wildt (Hrsg.). *Aktionsforschung. Forschungsstrategien, Forschungsfelder und Forschungspläne (2. Aufl.)* (S. 76-99). München: Juventa Verlag.
- Koch, B., Graf, C. & Dordel, S. (2007). Bewegungs- und sporttherapeutische Ansätze. In C. Graf, S. Dordel & T. Reinehr (Hrsg.). *Bewegungsmangel und Fehlernährung bei Kindern und Jugendlichen. Prävention und interdisziplinäre Therapieansätze bei Übergewicht und Adipositas* (S.185-218). Köln: Deutscher Ärzte-Verlag GmbH.
- Kolip, P. (2003). Ressourcen für Gesundheit – Potenziale und ihre Ausschöpfung. *Gesundheitswesen*, 65, 155-162.
- Kommission der europäischen Gemeinschaften (Hrsg.).(2005). *Grünbuch „Förderung gesunder Ernährung und körperlicher Bewegung : eine europäische Dimension zur Verhinderung von Übergewicht, Adipositas und chronischen Krankheiten“*. Brüssel
- Korsten-Reck, U.(2007a). Adipositas im Kindesalter: Therapeutische Optionen. *Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin*, 58 (7/8), 255.

- Korsten-Reck, U. (2007b). Sport zur Prävention und Therapie von Übergewicht bei Kindern. *Deutsches Ärzteblatt*, 104 (1-2), A35-A39.
- Korsten-Reck, U. (2008). Kinder brauchen Bewegung. *Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin, Dossier*, 59 (3), 3.
- Kottmann, L. & Stibbe, G. (1988). Gesundheitsorientierung und Spaß im Schulsport – Widerspruch oder sinnvolle Ergänzung? *Sportunterricht*, 37(12), 461-468.
- Krenzer, R., Kleikamp, L., Beckers, H. & Jöcker, D. (1990). Denkt euch nur, der Frosch war krank. Münster: Menschenkinder Verlag und Vertrieb GmbH.
- Krüger, F. W. (2007). Bewegung/Bewegungserziehung als Bildungsbereich im Kindergarten: Berufsalltag und Erzieherausbildung zwischen Anspruch und Wirklichkeit. In I. Hunger & R. Zimmer (Hrsg.). *Bewegung. Bildung. Gesundheit. Entwicklung fördern von Anfang an* (S. 153-157). Schorndorf: Hofmann.
- Landesvorstand Deutscher Familienverband. *Familienratgeber*. Zugriff am 27.10.2009 unter <http://www.familienratgeber-nrw.de/index.php?id=1891>
- Langeveld, M. (1968). Studien zur Anthropologie des Kindes (3., durchgesehene und ergänzte Aufl.). Tübingen: Max Niemeyer Verlag.
- Lecheler, J. (2008). Trägt das veränderte Bewegungsverhalten von Kindern und Jugendlichen zur Entstehung chronischer Krankheiten bei? *Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin*, 59 (10), 241-242.
- Lohaus, A. & Lißmann, I. (2006). Entwicklungsveränderungen und ihre Bedeutung für die Gesundheitsförderung. In A. Lohaus, M. Jerusalem & J. Klein-Heßling (Hrsg.), *Gesundheitsförderung im Kindes- und Jugendalter* (S. 58-86). Göttingen: Hogrefe.
- Löllgen, H. (2007). „Gesunde Ernährung und Bewegung – Schlüssel für mehr Lebensqualität“. *Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin*, 58 (12), V-VI.
- Lucić, W. (2008). Ganzheitliche Gesundheitserziehung. *Bayerische Schule*, (3/2008), 8.
- Lück, K. (2006). Evaluationsmethoden der Bildungsforschung (1. Aufl.). Brandenburg: Landesinstitut für Schule und Medien.

- Ludwig, O., Mazet, D. & Schmitt, E. (2003). Haltungsschwächen bei Kindern und Jugendlichen. Eine interdisziplinäre Betrachtung. *Gesundheitssport und Sporttherapie*, 19, 1-7.
- Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest (Hrsg.). (2006). *KIM – Studie 2005. Kinder und Medien, Computer und Internet. Basisuntersuchung zum Medienumgang 6- bis 13-Jähriger in Deutschland*. Stuttgart: Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest.
- Meier, R. (Hrsg.), Knoll, C., Merker, A. & Strehle, G. (2005). *Mobil 2 Heimat- und Sachunterricht Bayern (1. Aufl.)*. Braunschweig: westermann Schulbuchverlag GmbH.
- Meinel, K. & Schnabel, G. (2007). *Bewegungslehre – Sportmotorik (11., überarbeitete und erweiterte Auflage)*. Aachen: Meyer & Meyer Verlag.
- Mensink, G.B.M., Kleiser, C. & Richter, A. (2007). Lebensmittelverzehr bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Ergebnisse des Kinder- und Jugendgesundheits surveys (KiGGS). *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz* 5/6, 609-623.
- Ministerium für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg (Hrsg.) (2002). *Fitnessbausteine – alltagstaugliche Spielideen. Bewegungsförderung in der Grundschule – Band 1*. Weilheim: Druckerei Bräuer.
- Ministerium für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg (Hrsg.) (2004). *Fitnessbausteine – Bewegter Unterricht – bewegtes Lernen. Bewegungsförderung in der Grundschule – Band 2*. Weilheim: Druckerei Bräuer.
- Miomedica GmbH & CoKG (2008). *Welche Erkrankungen können auf eine Fehlernährung zurückzuführen sein?* Zugriff am 16.11.2009 unter: <http://www.chirurgie-portal.de/ernaehrung.html>
- Molderings, M. (2005). *Elterneinbeziehung – empirische Untersuchung eines schulischen Interventionsansatzes zur Gesundheitsförderung bei Grundschulkindern*. Arbeitsbericht 1/2005. Fach Hauswirtschaftswissenschaft. Universität Dortmund.

- Moosmann, K. (2008). Erfolgreiche Koordinationsspiele (2., erweiterte Aufl.).
Wiebelsheim: Limpert Verlag GmbH.
- Netz, H.-J. & Janssens, P. (1975). *Lied Herr Uklatsch*. In: He du, mich drückt der
Schuh. Zugriff am 08.02.2007 unter: [http://www.mehr-bewegung-in-die-
schule.de/05216_herr_uklatsch.PDF](http://www.mehr-bewegung-in-die-schule.de/05216_herr_uklatsch.PDF)
- Niethard, F.-U.. Bewegte Kindheit. *Patientenmagazin orthinform*, (2/2004), 12-15.
- Oldenburg, B. & Burton, N. (2007). Umweltbezogene und soziale Strategien. In J.
Kerr, R. Weitkunat & M. Moretti (Hrsg.). *ABC der Verhaltensänderung* (S. 313-
317). München: Elsevir
- Opper, E., Worth, A., Wagner, M. & Bös K. (2007). Motorik-Modul (MoMo) im
Rahmen des Kinder und Jugendgesundheits surveys (KiGGS).
Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz 5/6,
879-888.
- Paulus, P. (2007). Mit Gesundheit gute Schule machen. Die gute gesunde Schule als
neues Rahmenkonzept für die schulische Gesundheitsförderung und Bildung.
In I. Hunger & R. Zimmer (Hrsg.). *Bewegung. Bildung. Gesundheit.
Entwicklung fördern von Anfang an* (S. 82-90). Schorndorf: Hofmann.
- Piel, A. (1999). Mein Körper. Mein erstes Frage- und Antwortbuch. Bindlach: Loewe
Verlag GmbH.
- Pieper, R. (1975). Aktionsforschung und Systemwissenschaften. In F. Haag, H.
Krüger, W. Schwärzel & J. Wildt (Hrsg.). *Aktionsforschung. Forschungs-
strategien, Forschungsfelder und Forschungspläne* (2. Aufl.) (S. 100-116).
München: Juventa Verlag.
- Pott, E. (2000). Geleitwort. In Robert-Bosch-Stiftung. *Gesundheitsförderung in der
Schule. Förderungsprogramm „Gesunde Schule“. Beispiele gelingender Praxis*
(S. 7-9). Stuttgart.
- Pro Gesundheitssport. *Haltungs- und Bewegungssystem*. Zugriff am 07.11.2009
unter: <http://www.progesundheitsport.de/site02.htm>
- Prütting, D. (2008). In Bewegung setzen! *Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin*, 59
(3), 54.

- Reichert, A. & Vogt, C. (1998). Noch mehr Abenteuerreisen. Bewegungsspiele für die Grundschule. Puchheim: pb-verlag.
- Reinehr, T. (2007). Entstehung von Übergewicht und Adipositas: Ursachen, Hintergründe und Folgen. Medizinische Hintergründe. In C. Graf, S. Dordel & T. Reinehr (Hrsg.). *Bewegungsmangel und Fehlernährung bei Kindern und Jugendlichen. Prävention und interdisziplinäre Therapieansätze bei Übergewicht und Adipositas* (S.3-20). Köln: Deutscher Ärzte-Verlag.
- Robert Koch-Institut (Hrsg.) (2006). Erste Ergebnisse der KiGGS-Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Berlin: druckpunkt.
- Robert-Bosch-Stiftung (2006). *Gesundheitsförderung in der Schule. Förderungsprogramm „Gesunde Schule“ - Ergebnisse und Empfehlungen*. Stuttgart.
- Rohen, J.W. (1993). Funktionelle Anatomie des Menschen: ein kurzgefaßtes Lehrbuch der makroskopischen Anatomie nach funktionellen Gesichtspunkten. Stuttgart, New York: Schattauer Verlag.
- Rusch, H. & Irrgang, W. (2000). *Handreichungen für den Münchner - Fitneßtest*. Zugriff am 20.10.2009 unter <http://www.sportunterricht.de/mft/mft.pdf>
- Rusch, H. & Weineck, J. (1992). Sportförderunterricht. Lehr- und Übungsbuch zur Förderung der Gesundheit durch Bewegung (4., erweiterte und verbesserte Aufl.). Schorndorf: Verlag Karl Hofmann.
- Schaal, S. (2007). Biologie und Sport. Fachübergreifende Gesundheitsbildung. *Sport Praxis Sonderheft*, 48, 50-54.
- Schaffner, K. *Gedicht Kinder*. Zugriff am 04.01.2007 unter http://www.kiga-maxundmoritz.de/html/body_konzeption.html
- Schlieper, C. (1997). Grundfragen der Ernährung. In Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Ernährung und Verbraucherschutz (Hrsg.). Ernährungserziehung in der Grundschule (A5, S. 1). München.
- Schnabel, P.-E. (2004). Gesundheitsförderung in Familien und Schulen. In K. Hurrelmann, T. Klotz & J. Haisch (Hrsg.). *Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung* (S. 281-291). Bern: Verlag Hans Huber.

- Schnaitmann, G. W. (2004). Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft. Zum Verhältnis von qualitativen und quantitativen Methoden in der Lernforschung an einem Beispiel der Lernstrategienforschung. Erziehungskonzeptionen und Praxis. Band 57. Frankfurt: Peter Lang GmbH.
- Schubel, F. (Hrsg.), Auer-Kiehlbrei, C., Dauerer, Ch., Hartmann, B., Techant, S.-E., Voigt, A. & Wagner, T. (2001). Augen auf! Heimat- und Sachunterricht (1. Aufl.). Regensburg: Wolf Verlag GmbH & Co KG.
- Schubel, F. (Hrsg.), Auer-Kiehlbrei, C., Dauerer, Ch., Hartmann, B., Techant, S.-E., Voigt, A. & Wagner, T. (2002). Augen auf! Heimat- und Sachunterricht 2. Lehrerband (1. Aufl.). Troisdorf: Bildungsverlag EINS GmbH.
- Schulke, H. J. (2005). Kinder haben ein gutes GeSpuEr. Ansatzpunkte und Möglichkeiten zur gesundheitsfördernden Ernährung im Setting Sportverein. In Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. (Hrsg.). „Was uns schmeckt bewegt uns.“ Förderung des Ernährungs- und Bewegungsverhaltens von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien in den Settings Stadtteil, Schule und KiTa (S. 24-28). Hamburg: Drucktechnik.
- Schweinsberg, V. (1998). Gesunde Ernährung. Unveröffentlichte schriftliche Hausarbeit der Julius- Maximilians- Universität Würzburg.
- Sliwka, A. (1999). Lernen und Arbeiten in der offenen Gesellschaft: Die Wiederentdeckung der Projektarbeit. *Lernwelten*, 1, 3-9.
- Sommer, R. (2000). Die Rolle sozialer Unterstützung bei der Aufnahme und Fortführung gesundheitsbezogenen Verhaltens. *Psychologie, Band 28*. Landau: Verlag Empirische Pädagogik.
- Spindler-Steudtner, I. (2004). Das Festebuch (1. Aufl.). München: Oldenbourg Schulbuchverlag GmbH.
- Sportpaedagogik-online. *Leichtathletik in der Schule*. Zugriff am 30.09.2008 unter <http://www.sportpaedagogik-online.de/leicht/ausdauerindex.html>
- Stangl, W. (2000). *Handlungsforschung*. Zugriff am 24.02.2009 unter <http://arbeitsblaetter.stangl-taller.at/FORSCHUNGSMETHODEN/Handlungsforschung.shtml>

- Stiftung für Salutogenese gGmbH (2007-2008). A. Antonovsky. Zugriff am 04.08.2009 unter <http://www.salutogenese-zentrum.de/cms/main/salutogenese-wissenschaft/>
- Theis-Scholz, M. (2007). Das Konzept der Resilienz und der Salutogenese und seine Implikationen für den Unterricht. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 7, 265-273.
- Thiesen, P. (2000). Das Montagsbuch. Ein Spiel- und Ideenbuch für Kindergarten, Schule und Familie. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.
- Tolstoi, L. N. (2003). Der Pflaumenkern. In J. Hagspiel. Lesemeister. Lese Arbeitsblätter für die 1./2. Jahrgangsstufe - Kopiervorlagen (4. Aufl.). (S. 33). Donauwörth: Auer Verlag GmbH.
- Universitätsklinikum Würzburg (2009). *Mehr Bewegung im Kindergarten – Was bringt's: Vorstellung der Ergebnisse des PAKT Projekts*. Zugriff am 21.09.2009 unter <http://www.klinik.uni-wuerzburg.de/deutsch/aktuelles/projektpakt/print.html>
- Verein zur Förderung von Ernährungsinformationen (Hrsg.). (2006a). *Die Bewegungspyramide für Kinder und Erwachsene*. Zugriff am 02.03.2007 unter: <http://www.forum-ernaehrung.at/cms/feh/dokument.html?ctx=CH0144&doc=CMS1167208843388>)
- Verein zur Förderung von Ernährungsinformationen (Hrsg.). (2006b). *Bewegungspyramide. Anleitung für einen aktiven Lebensstil. Beiblatt mit Empfehlungen für Kinder und Erwachsene*. Zugriff am 02.03.2007 unter: <http://www.forum-ernaehrung.at/cms/feh/attachments/8/8/4/CH0144/CMS1167208843388/beiblatt-bewegungspyramide.pdf>.
- Vetter, S. (2006). Jedes siebte Kind ist zu dick. *Main-Post*, 62 (222), 1.
- Vögele, C. (2007). Gesundheitsförderung und Gesundheitserziehung. In J. Kerr, R. Weitkunat & M. Moretti (Hrsg.). *ABC der Verhaltensänderung* (S. 293-312). München: Elsevier.

- Vögele, C. & Ellrott, T. (2006). Ernährung, Über- und Untergewicht. In A. Lohaus, M. Jerusalem & J. Klein-Heßling (Hrsg.). *Gesundheitsförderung im Kindes- und Jugendalter* (S. 176-200). Göttingen: Hogrefe.
- Volmert, J. & Szesny, S. (2003). Bert, der Gemüsekobold oder Warum man gesunde Sachen essen soll (3. Aufl.). Wuppertal: Albarello Verlag.
- Von Niem, C.P. & Helle, K. (2004). Frühstück (nicht nur) für Profis. In A. Beran, S. Castner & J. Sulies (2006). *Lesen mit Sinn. Texte lesen und verstehen Heft 2* (S. 40f). Troisdorf: Bildungsverlag EINS.
- Weineck, J. (1996). *Sportanatomie* (11. Aufl.). Balingen: PERIMED-spitta im Spitta Verlag GmbH.
- Weineck, J. (2004a). *Optimales Training: Leistungsphysiologische Trainingslehre unter besonderer Berücksichtigung des Kinder- und Jugendtrainings* (14. Aufl.). Balingen: Spitta Verlag GmbH & Co.KG.
- Weineck, J. (2004b). *Sportbiologie* (9. Aufl.). Balingen: Spitta Verlag & Co.KG.
- Wikipedia: Zugriff am 10.06.2008 unter :
<http://de.wikipedia.org/wiki/W%C3%BCrzburg>
- Wikipedia: Zugriff am 10.06.2008 unter: http://de.wikipedia.org/wiki/Lohr_am_Main
- Zehetmair, H. (1998). Bildung und Familie. In H. Huber. (Hrsg.). *Lebensraum Familie. Lebensweltliche Perspektiven* (S. 139-156). Donauwörth: Auer Verlag GmbH.
- Zimmer, R. (1992). Psychomotorische Therapie bei verhaltensauffälligen Kindern. In R. Zimmer & H. Cicurs. *Kinder brauchen Bewegung. Brauchen Kinder Sport? Edition Sport & Wissenschaft. Band 13* (S. 225-228). Aachen: Meyer & Meyer.
- Zimmer, R. (1996). Den Körper als Verbündeten gewinnen. Zur Bedeutung körperlich-sinnlicher Erfahrungen im Lebensraum Schule. *Grundschule*, (10/1996), 9-11.
- Zimmer, R. (2006). *Handbuch der Psychomotorik. Theorie und Praxis der psychomotorischen Förderung von Kindern* (1. Aufl. der vollständig überarbeiteten Neuausgabe). Freiburg: Herder.
- Zinnecker, J. (2001). *Stadtkids. Kinderleben zwischen Straße und Schule*. Weinheim und München: Juventa.

Zintl, F. (1997). Ausdauertraining. Grundlagen, Methoden, Trainingssteuerung (4. Aufl.). München: BLV Verlagsgesellschaft mbH.

CDs, die beim Projekt zum Einsatz kamen:

Jöcker, D.: Es geht mir gut

Blendinger, T.: Hits für fit kids

Louis Clark Conducting the Royal Philharmonic Orchestra:

The best of hooked on classics

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Vereinfachtes Modell nach Antonovsky: Gesundheit und Krankheit als lebenslanger Entwicklungsprozess	12
Abbildung 2: Die beiden Säulen der Gesundheitsförderung in der Schule	16
Abbildung 3: Bedingungsfaktoren des Bewegungsmangels im Kindesalter und deren mögliche Folgen	55
Abbildung 4: Bau und Form der Wirbelsäule	85
Abbildung 5: Roux'sches Gesetz: Wechselwirkung von Form und Funktion.....	86
Abbildung 6: Normalhaltung und Haltungsfehler	88
Abbildung 7: Versorgung mit Energie und ausgewählten Nährstoffen bei Kindern von sieben bis neun Jahren	102
Abbildung 8: Konzeption der Bewegten Grundschule	105
Abbildung 9: Empfehlungen für Frühstück und Pausenbrot	135
Abbildung 10: Richtiges Heben und Tragen	138
Abbildung 11: Hebelgesetz der Physik	139
Abbildung 12: Ideale Sitzposition	140
Abbildung 13: Marionettenübung	140
Abbildung 14: Bewegungspyramide für Kinder und Erwachsene	141
Abbildung 15: Schüler am Start.....	154
Abbildung 16: Schüler beim 6min-Lauf.....	154
Abbildung 17: Pulsmessung am Hals	155
Abbildung 18: Skizze des Hallenplans	158
Abbildung 19: Mit dem Auto unterwegs	159
Abbildung 20: Fahrerwechsel	159
Abbildung 21: Schüler bei der Polonaise.....	161
Abbildung 22: Schüler bauen Häuschen.....	161
Abbildung 23: Beschreibung des Ablaufs der Polonaise	162
Abbildung 24: Gruppe läuft am Seil	163
Abbildung 25: Kinder suchen das Puzzleteil.....	164
Abbildung 26: Kontrollvorlage.....	164
Abbildung 27: Vorgegebene Laufstrecke	164
Abbildung 28: Schülerin bei der Memorystaffel	165

Abbildung 29: Organisation in der Halle	165
Abbildung 30: Schüler beim Lauftreff.....	167
Abbildung 31: Ernährungsdreieck mit realen Lebensmitteln.....	170
Abbildung 32: Tagesleistungskurve	171
Abbildung 33: Überblick der Inhaltsstoffe in Lebensmitteln	173
Abbildung 34: Nachweis von Eiweiß.....	173
Abbildung 35: Nachweis von Fett	173
Abbildung 36: Nachweis von Stärke	173
Abbildung 37: Zuckerliste	174
Abbildung 38: Lebensmittel mit dazugehörigem Zuckergehalt	175
Abbildung 39: Schneiden der Gurke.....	176
Abbildung 40: Schneiden der Paprika	176
Abbildung 41: Zubereitetes Buffet	177
Abbildung 42: Schüler stellen Spieße her.....	177
Abbildung 43: Fertige Brotspieße	177
Abbildung 44: Obstspieße	177
Abbildung 45: Schüler beim Testen des Lungenvolumens.....	178
Abbildung 46: Schüler beim Schneiden von Obst.....	185
Abbildung 47: ... bei der Zubereitung.....	185
Abbildung 48: Vorführung der Polonaise	192
Abbildung 49: Pedalo fahren	193
Abbildung 50: Sackhüpfen.....	193
Abbildung 51: Junge schiebt seine Mutter.....	193
Abbildung 52: Vater und Sohn auf dem Rollbrett.....	193
Abbildung 53: Kriechtunnel: Wer war schneller?	194
Abbildung 54: Pferd und Reiter.....	194
Abbildung 55: Familie auf Skiern	195
Abbildung 56: auf dem Ball liegen	195
Abbildung 57: Balance halten	195
Abbildung 58: ... mit Bällen	197
Abbildung 59: Platzwechsel.....	197
Abbildung 60: ... im Zelt.....	197
Abbildung 61: Kräftemessen: Wer ist am Stärksten?	197

Abbildung 62: Rakete	198
Abbildung 63: Kräftigung am Rundtau	198
Abbildung 64: abschließende Entspannungsübung.....	199
Abbildung 65: Artikel der Main-Post vom 24.03.07	201
Abbildung 66: Artikel der Main-Post vom 19.03.07	202
Abbildung 67: Verteilung der Geschlechter	217
Abbildung 68: Anzahl der Geschwister	218
Abbildung 69: Schulweg am Beginn des Projekts	219
Abbildung 70: Sporttreiben in der Freizeit.....	220
Abbildung 71: Anzahl des Sporttreibens pro Woche	220
Abbildung 72: Anzahl der ausgeübten Sportarten	222
Abbildung 73: Wunsch nach Steigerung des Sporttreibens.....	223
Abbildung 74: Gründe für Sportartbeginn	224
Abbildung 75: Freizeitaktivitäten der Kinder	225
Abbildung 76: Getränk in der Pause.....	229
Abbildung 77: Pausenbrot	229
Abbildung 78: Obst- und Gemüsebeilage in der Pause	230
Abbildung 79: Zufriedenheit mit dem Pausenbrot.....	231
Abbildung 80: Gesamtüberblick der Veränderungen des Pausenbrots	232
Abbildung 81: Eigener Beitrag zur Fitnesssteigerung	235
Abbildung 82: Veränderungen des Bewegungsverhaltens	236
Abbildung 83: Bewertung der Schüler von langen Sitzzeiten	238
Abbildung 84: Langes Sitzen im eigenen Unterricht	238
Abbildung 85: Angaben zum Gefallen des Ausdauertrainings.....	239
Abbildung 86: Alter der Mutter	246
Abbildung 87: Alter des Vaters	247
Abbildung 88: Lebensform.....	248
Abbildung 89: Erwerbstätigkeit der Eltern.....	249
Abbildung 90: Mitgliedschaft im Verein.....	251
Abbildung 91: Unterschied Stadt - Land in Bezug auf Mitgliedschaft im Verein ...	252
Abbildung 92: Sportliche Tätigkeit in einer anderen Organisation	255
Abbildung 93: Beachtung der Ernährung in Bezug auf die eigene Gesundheit	256

Abbildung 94: Vergleich der Wichtigkeit der Ernährung des Kindes (Projektbeginn - Projektende).....	257
Abbildung 95: Verbessertes Trinkverhalten	260
Abbildung 96: Erhöhter Verzehr von Obst und Gemüse.....	260
Abbildung 97: Abnahme des Verzehrs von Süßigkeiten.....	261
Abbildung 98: Regelmäßigere Essgewohnheiten	261
Abbildung 99: Beachtung der Bewegung in Bezug auf die eigene Gesundheit	263
Abbildung 100: Vergleich der Wichtigkeit der Bewegung des Kindes (Projektbeginn – Projektende)	264
Abbildung 101: Geschätzte Sitzzeit des Kindes am Nachmittag	265
Abbildung 102: Geschätzte Bewegungszeit des Kindes am Nachmittag.....	266
Abbildung 103: Täglicher Medienkonsum.....	268
Abbildung 104: Veränderungen des Bewegungsverhaltens seit Projektbeginn....	269
Abbildung 105: Gründe für unverändertes Bewegungsverhalten	270
Abbildung 106: Einflussmöglichkeit der Schule auf gesundes Verhalten der Kinder (Eingangsfragebogen)	271
Abbildung 107: Einflussfaktor Eltern.....	274
Abbildung 108: Einflussfaktor Schule	274
Abbildung 109: Einflussfaktor Sportverein	275
Abbildung 110: Einflussfaktor Medien	275
Abbildung 111: Einflussfaktor Freundeskreis.....	276
Abbildung 112: Einfluss des Projekts auf gesundes Verhalten der Kinder (Abschlussfragebogen).....	277
Abbildung 113: Subjektives Empfinden zum Einbezug ins Projekt.....	281
Abbildung 114: Interesse an einem Eltern-Kind Sportvormittag	282

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Koordinative Fähigkeiten.....	93
Tabelle 2: Zeitplanung des Projekts nach Fächern geordnet.....	148
Tabelle 3: Verwendete Schranken im Rahmen der Signifikanzanalyse	214
Tabelle 4: Analyse bezüglich der Häufigkeit des Sporttreibens (Abschlussfragebogen – Eingangsfragebogen).....	221
Tabelle 5: Wilcoxon-Test bezüglich der Häufigkeit des Sporttreibens	221
Tabelle 6: Bevorzugte Freizeitaktivitäten (Land - Stadt)	226
Tabelle 7: Bevorzugte Freizeitaktivitäten (Junge - Mädchen)	227
Tabelle 8: Überblick über Beliebtheit der Spielorte	228
Tabelle 9: Antworten am Projektbeginn zur Wichtigkeit von Ernährung und Bewegung	233
Tabelle 10: Antworten am Projektende zur Wichtigkeit von Ernährung und Bewegung	234
Tabelle 11: Konkrete Vorschläge des eigenen Beitrags zur Fitnesssteigerung	235
Tabelle 12: Mittelwertberechnung der zurückgelegten Strecke (Projektbeginn – Projektende)	242
Tabelle 13: Analyse bezüglich der Meterangaben beim 6-Minuten-Ausdauerlauf (Projektbeginn – Projektende)	243
Tabelle 14: Wilcoxon-Test bezüglich der Meterangaben beim 6-Minuten- Ausdauerlauf (Projektbeginn – Projektende)	243
Tabelle 15: Mittelwertberechnung der Herzfrequenz (Projektbeginn – Projektende)	244
Tabelle 16: Analyse bezüglich der Herzfrequenz beim 6-Minuten-Ausdauerlauf (Projektbeginn – Projektende)	244
Tabelle 17: Wilcoxon-Test bezüglich der Herzfrequenz beim 6-Minuten- Ausdauerlauf (Projektbeginn – Projektende)	245
Tabelle 18: Alter der Mutter aufgeteilt nach Wohngegend	247
Tabelle 19: Alter des Vaters aufgeteilt nach Wohngegend	248
Tabelle 20: Erwerbstätigkeit der Eltern	249
Tabelle 21: Vereinsmitgliedschaften im Vergleich (MSP-Stadt WÜ).....	253
Tabelle 22: Ausgeübte Sportarten der Kinder (im Verein)	253

Tabelle 23: Zusammenhang der Vereinsmitgliedschaft des Kindes und des Sporttreiben des Vaters	254
Tabelle 24: Zusammenhang der Vereinsmitgliedschaft des Kindes und des Sporttreibens der Mutter	254
Tabelle 25: Antworten der Eltern auf die Frage nach dem Wissen über gesunde Ernährung (Projektbeginn).....	259
Tabelle 26: Veränderungen im Ernährungsverhalten des Kindes seit Projektbeginn	262
Tabelle 27: Mittelwertberechnung der Sitzzeit der Kinder (Eingangs- und Abschlussfragebogen).....	266
Tabelle 28: Analyse bezüglich der Sitzzeit der Kinder (Abschlussfragebogen – Eingangsfragebogen).....	267
Tabelle 29: Wilcoxon-Test bezüglich der Sitzzeit.....	267
Tabelle 30: Wichtigkeit der Einflussfaktoren für nachhaltig wirkende Gesundheitserziehung.....	276
Tabelle 31: Rückmeldung zum Eltern-Kind-Sportvormittag	283

Anhang

Deckblatt:

Gesund und fit



mit Lasse Leichtfuß!

Mein Name:

Gedicht „Kinder“ zum Vorlesen am Elternabend:

Kinder

Kinder wollen sich bewegen,
Kindern macht Bewegung Spaß,
weil sie so die Welt erleben,
Menschen, Tiere, Blumen, Gras.

Kinder wollen laufen, springen,
kullern, klettern und sich dreh´n,
wollen tanzen, lärmern, singen,
mutig mal ganz oben steh´n,
ihren Körper so entdecken
und ihm immer mehr vertrau´n,
wollen tasten, riechen, schmecken
und entdeckend hören, schau´n,
fühlen - wach mit allen Sinnen-
innere Bewegung - Glück.

Lasst die Kinder dies gewinnen
und erleben Stück für Stück!

Karin Schaffner

Quelle: Gemeindecindertagesstätte Max & Moritz (Zugriff am 04.01.2007 unter http://www.kiga-maxundmoritz.de/html/body_konzeption.html)

Ausführliche Informationen zur Durchführung des 6-Minuten-Ausdauerlaufs:

Testaufbau:

Es wird um die Begrenzungslinie eines Volleyballfeldes gelaufen. Die Länge der Laufrunde entspricht 54 Metern. An den Eckpunkten des Rechtecks, ca. 50cm nach innen versetzt, sowie an den Längs- und Querseiten werden im Abstand von drei Metern Pylonen aufgestellt. Auf Höhe der Mittellinie des Volleyballfeldes wird gestartet (vgl. Bös et al., 2001, S. 17 und Bös et al., 2004, S. 19).

Testdurchführung:

Die Schüler sollen das Feld möglichst oft in den sechs Minuten umrunden (max. 10 Schüler pro Durchgang). Jedes Kind erhält eine Startnummer. Der Testleiter gibt die Laufgeschwindigkeit in den ersten beiden Runden vor. Kein Kind darf ihn überholen. Nach Ablauf der sechs Minuten bleibt jedes Kind an Ort und Stelle stehen, damit das Ergebnis der Herzfrequenz und der zurückgelegten Strecke von den Testhelfern erfasst werden kann (Bös et al., 2001, S.18 und Bös et al., 2004, S.19).

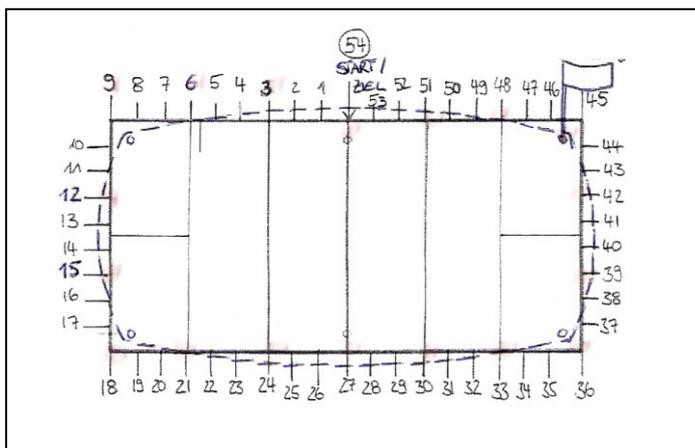
Messung und Bewertung

Die gelaufenen Strecke, die vom Lehrer erfasst wird, errechnet sich aus der Anzahl der gelaufenen Runden (eine Runde = 54 Meter) plus der Strecke der angefangenen letzten Runde. Es folgt nun die dazu benötigte Umwandlungstabelle und die genaue Abbildung des Feldes mit den eingezeichneten Metern (Blaha, 2007, S. 132):

Umwandlungstabelle 6 Minuten Lauf

Runde	Strecke		
1	54 m	21	1.134 m
2	108 m	22	1.188 m
3	162 m	23	1.242 m
4	216 m	24	1.296 m
5	270 m	25	1.350 m
6	324 m	26	1.404 m
7	378 m	27	1.458 m
8	432 m	28	1.512 m
9	486 m	29	1.566 m
10	540 m	30	1.620 m
11	594 m	31	1.674 m
12	648 m	32	1.728 m
13	702 m	33	1.782 m
14	756 m	34	1.836 m
15	810 m	35	1.890 m
16	864 m	36	1.944 m
17	918 m	37	1.998 m
18	972 m	38	2.052 m
19	1.026 m	39	2.106 m
20	1.080 m	40	2.160 m

Einteilung des Feldes in Meter:



Kopiervorlage Rundenstrichliste:

Rundenstrichliste 6 Minuten Lauf

Nummer/ Farbe: _____ Name/ Klasse: _____

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30

Nummer/ Farbe: _____ Name/ Klasse: _____

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30

Nummer/ Farbe: _____ Name/ Klasse: _____

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30

Nummer/ Farbe: _____ Name/ Klasse: _____

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30

Nummer/ Farbe: _____ Name/ Klasse: _____

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30

Nummer/ Farbe: _____ Name/ Klasse: _____

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30

Nummer/ Farbe: _____ Name/ Klasse: _____

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30

Kopiervorlage Urkunde:

URKUNDE

für

**Heute hast du gezeigt, wie fit du bist!
Du hast es geschafft, 6 Minuten am Stück zu
laufen.**

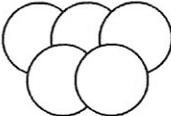
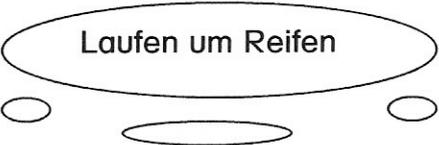
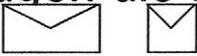
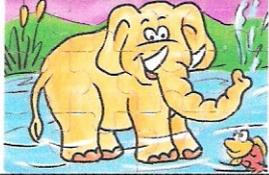
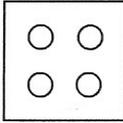
Das hast du
prima gemacht!



Kopiervorlage Ausdauerpass:

Meine Ausdauerübungen

Meine Ausdauerübungen

<p>Fitness-Test: 6 min Lauf</p>	<p>Olympia: Eröffnungs- polonaise </p>
<p> Laufe Lasse Leichtfuß bunt!</p>	<p>Mattenrutschen</p>
<p></p>	<p>? ? ? ? ? Quiz / Wer bin ich? ? ? ? ?</p>
<p>„Memo“: Finde deinen Partner! </p>	<p> Ha, ha guter Witz!!</p>
<p>Wir tragen die Post aus! </p>	<p> Puzzle- lauf</p>
<p>Dauerlauf durch den Park! </p>	<p>Würfellauf </p>
<p>Zeitschätzlauf Wie lange bin ich jetzt gelaufen? </p>	<p>Memorystaffel</p>
<p>Familie Meter!</p>	<p>Endtest: 6 min Lauf </p>

Kopiervorlage „Laufe Lasse Leichtfuß bunt“:

Laufe Lasse Leichtfuß bunt!

Komm,
wir joggen uns
einen!!!



So darfst du Lasse ausmalen:

Turnschuhe	1 Minute
Beine/Arme	2 Minuten
T-Shirt und Hose	3 Minuten
Kopf und Ohren	2 Minuten
Sprechblase	1 Minute

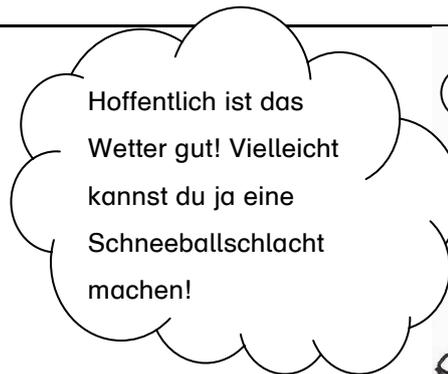
Kopiervorlage Trainingstagebuch:

Wer trainiert in seiner Freizeit und in den Ferien am fleißigsten?

Wenn du Lust hast, kannst du dich in deiner Freizeit oder in den Ferien sportlich betätigen und deine Ausdauer trainieren!

Folgende Übungen kannst du machen:

- Mit deinen Eltern/Geschwistern/Freunden joggen
- Radfahren / Inlineskaten
- Schwimmen gehen
- Spiele im Freien (Fangen, Hüpfgummi...)
- Wandern
- Ballspiele und vieles mehr



Notiere:

Datum	Sportart	Datum	Sportart

Schülertrainingstagebuch:

Wer trainiert in seiner Freizeit und in den Ferien am fleißigsten?

Wenn du Lust hast, kannst du dich in deiner Freizeit oder in den Ferien sportlich betätigen und deine Ausdauer trainieren!

Folgende Übungen kannst du machen:

- Mit deinen Eltern/Geschwistern/Freunden joggen
- Radfahren / Inlineskaten
- Schwimmen gehen
- Spiele im Freien (Fangen, Hüpfgummi...)
- Wandern
- Ballspiele und vieles mehr

Hoffentlich ist das Wetter gut! Vielleicht kannst du ja eine Schneeballschlacht machen!



Notiere:

Datum	Sportart	Datum	Sportart
19.2.07	joggen		
20.2.07	Radfahren		
21.2.07	Inlineskaten		
22.2.07	Ballspiele		
23.2.07	Radfahren		
24.2.07	joggen		
25.2.07	Inlineskaten		
26.2.07	Ballspiele		

Kopiervorlage Ernährungstagebuch:



Mein Tagebuch:

Ich bin fit!


	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
Frühstück							
Pause							
Mittagessen							
Nachmittag							
Abendessen							



Schreibe jeden Tag genau auf, was du isst.

Quelle: Schubel (2002, S. 23)

Vorlage Obst- und Gemüsesteckbrief:

<h2>Obststeckbrief</h2>	
für	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<div style="border: 1px solid black; height: 200px; width: 100%;"></div>	
Farbe:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Form:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Fruchtfleisch:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Geruch:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Geschmack:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Informationstext „Einheimische Früchte und Südfrüchte“:

Wo wachsen die verschiedenen Früchte?

Einheimische Früchte:



Einheimische Früchte nennt man Früchte, die bei uns wachsen. Sie können im Freien wachsen oder in Gewächshäusern gezüchtet werden.

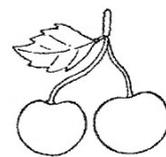
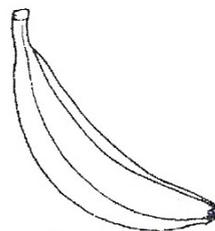
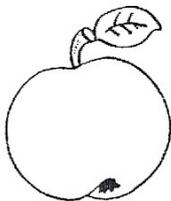
Zu den einheimischen Früchten gehören: Weintrauben, Erdbeeren, Kirschen, Äpfel, Birnen, Himbeeren und Pflaumen.

Südfrüchte:



Südfrüchte sind Früchte, die in sonnigen und warmen Ländern wie zum Beispiel Italien oder Griechenland wachsen. Sie werden mit dem Zug, mit dem Lastwagen, mit dem Schiff oder mit dem Flugzeug zu uns gebracht.

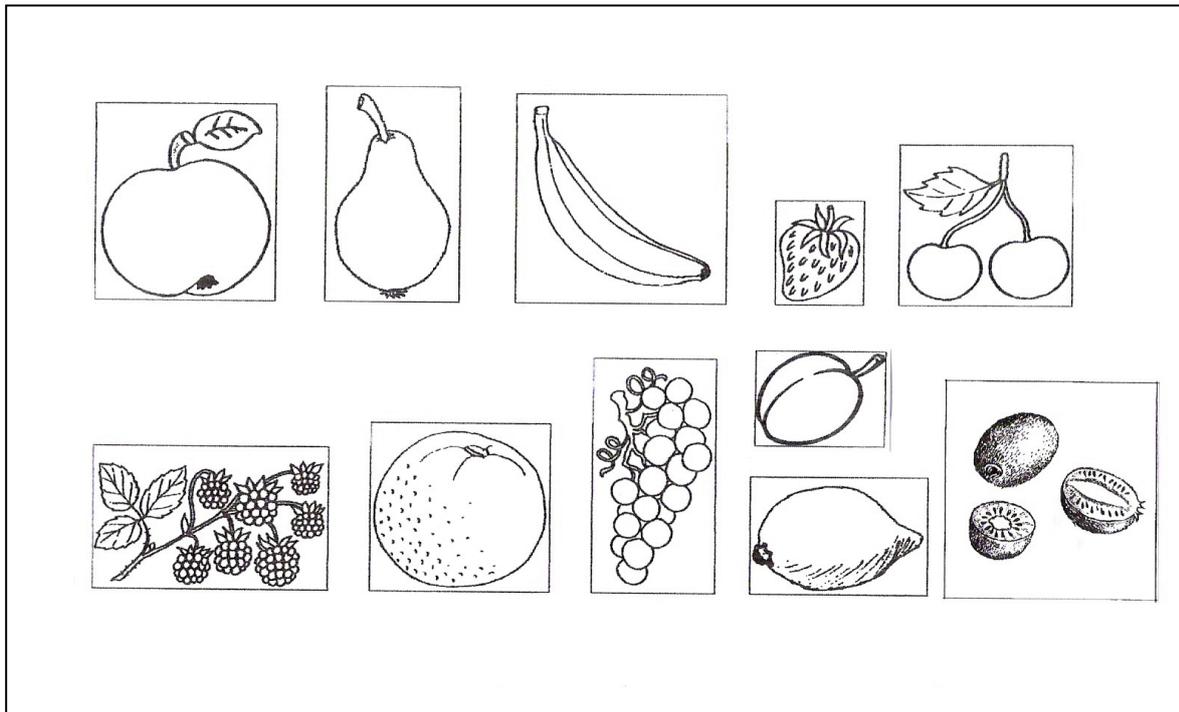
Zu den Südfrüchten gehören: Zitronen, Orangen, Bananen und Kiwis.



Arbeitsblatt „Einheimische Früchte und Südfrüchte“:

Wir unterscheiden einheimische Früchte und Südfrüchte	
Einheimische Früchte: 	Südfrüchte: 

Dazugehöriges Obst zum ausschneiden, zuordnen und einkleben:



Arbeitsblatt „Welche Gemüseteile essen wir?“:

1 Welche Teile der abgebildeten Gemüse kannst du essen? Male an und trage ein: Blatt, Frucht, Stängel, Wurzel

①

②

③

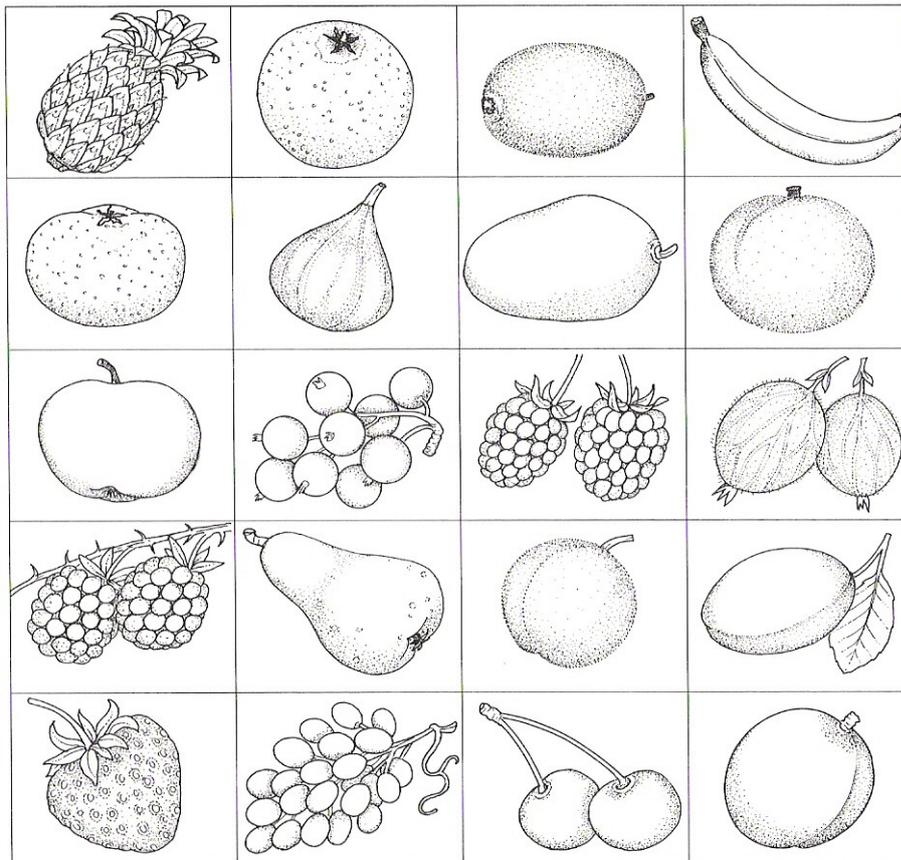
④

2 Ordne das Gemüse richtig zu. Schreibe in die Zeilen. Findest du noch weitere Gemüsesorten?

Gurke Spargel Karotte Paprika Kohlrabi Radischen Blaukraut Spinat

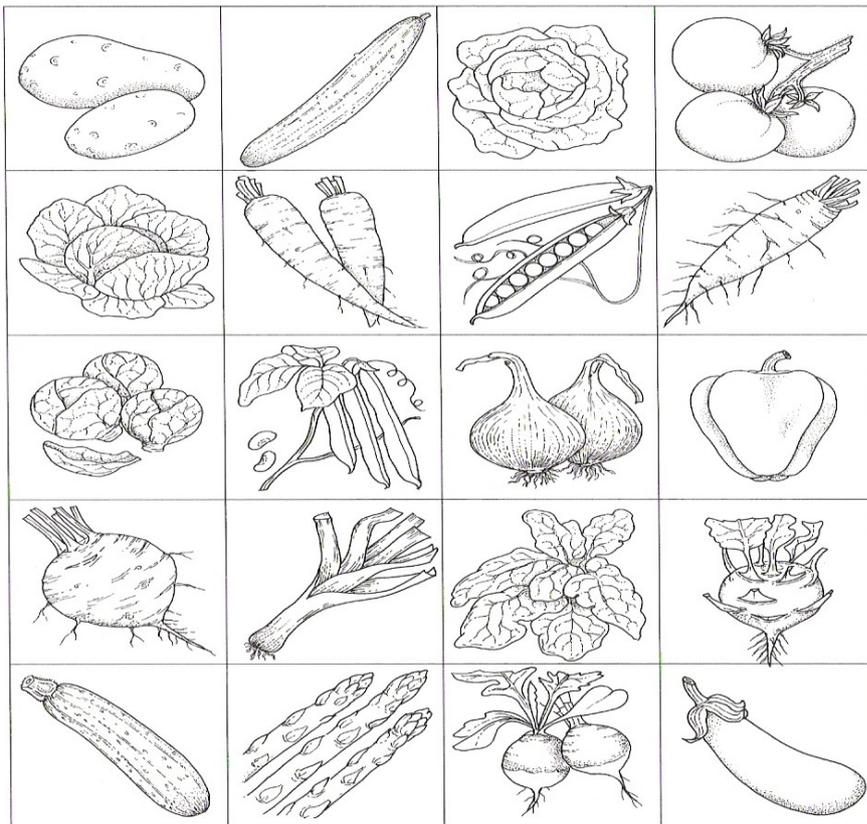
Welche Gemüseteile essen wir?

Kopiervorlage Früchtememory:



Ananas	Orange	Kiwi	Banane
Mandarine	Feige	Mango	Pfirsich
Apfel	Johannisbeere	Himbeere	Stachelbeere
Brombeere	Birne	Aprikose	Zwetschge
Erdbeere	Weintraube	Kirsche	Nektarine

Kopiervorlage Gemüsememory:

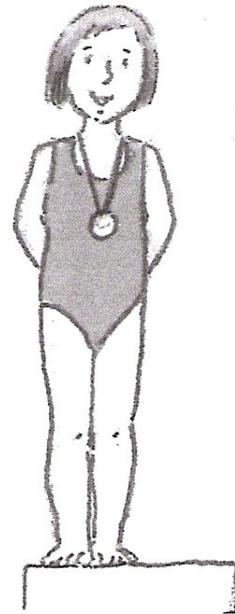


Kartoffel	Gurke	Kopfsalat	Tomate
Blaukraut	Karotte	Erbse	Rettich
Rosenkohl	Bohne	Zwiebel	Paprika
Rote Beete	Lauch	Spinat	Kohlrabi
Zucchini	Spargel	Radischen	Aubergine

Quelle: ebd., S. 64

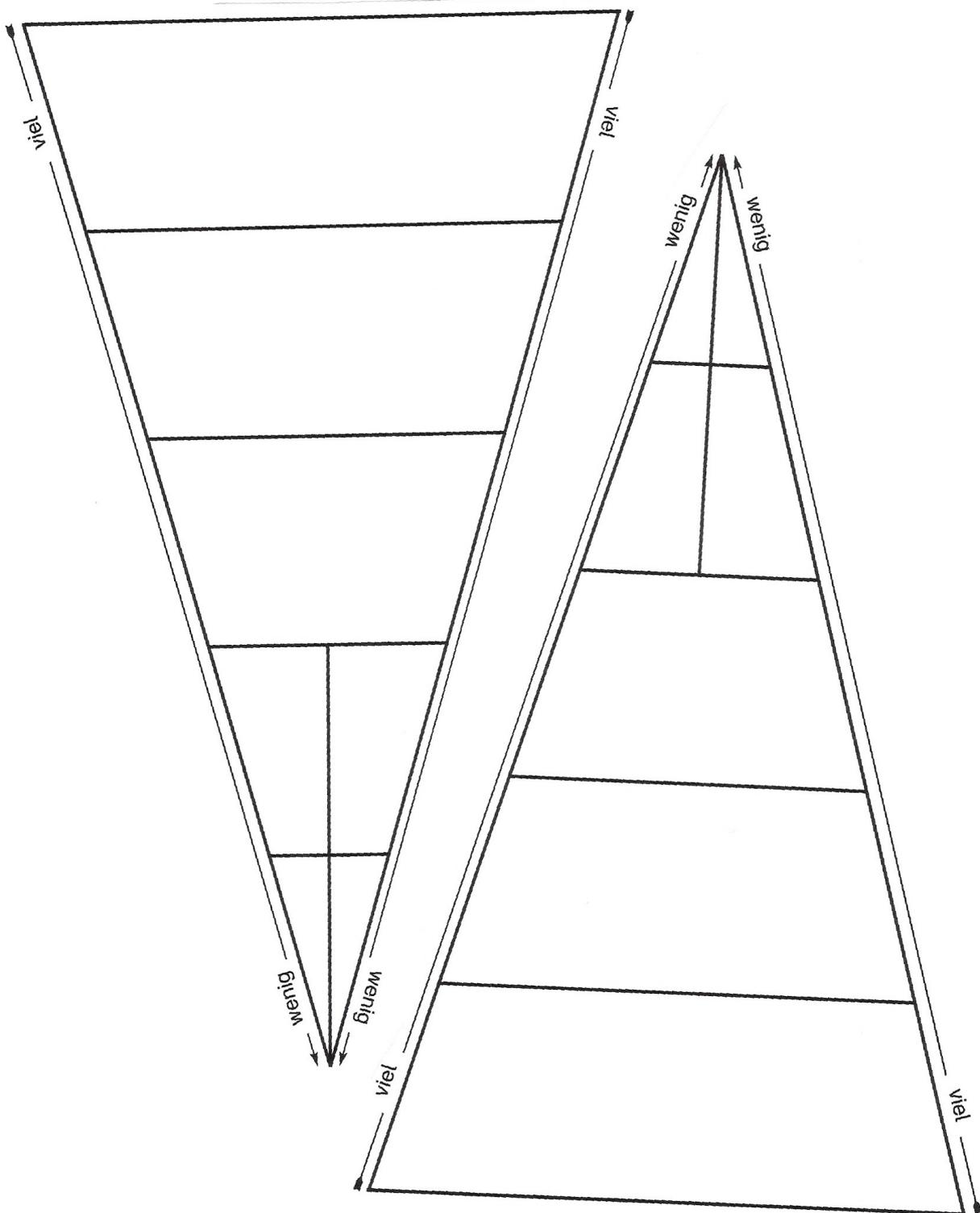
Motivation/Einstieg zum Thema „Ernährungsdreieck“:

*Hier ist Lisa, gut gelaunt,
schlank und fit, ein jeder staunt.
Den ganzen Tag springt sie umher,
nie wird sie müde, das ist nicht schwer:
Zum Frühstück isst sie Haferflocken,
Milch und Joghurt sind auch verlockend.
Für die Pause nimmt sie sich eine Vollkornschnitte mit,
dann bleibt sie auch am Vormittag recht fit.
Mittags kommen nur gesunde Sachen auf den Tisch,
viel Gemüse, Fleisch und Fisch.
Am Nachmittag, zur Kaffeezeit,
stärkt sie sich mit einer Kleinigkeit.
Auch am Abend kommt nur Leichtes in den Magen,
denn schwere Sachen kann er nicht vertragen.
= Wer sich wie Lisa so ernährt,
legt auf seine Gesundheit sehr viel Wert.*



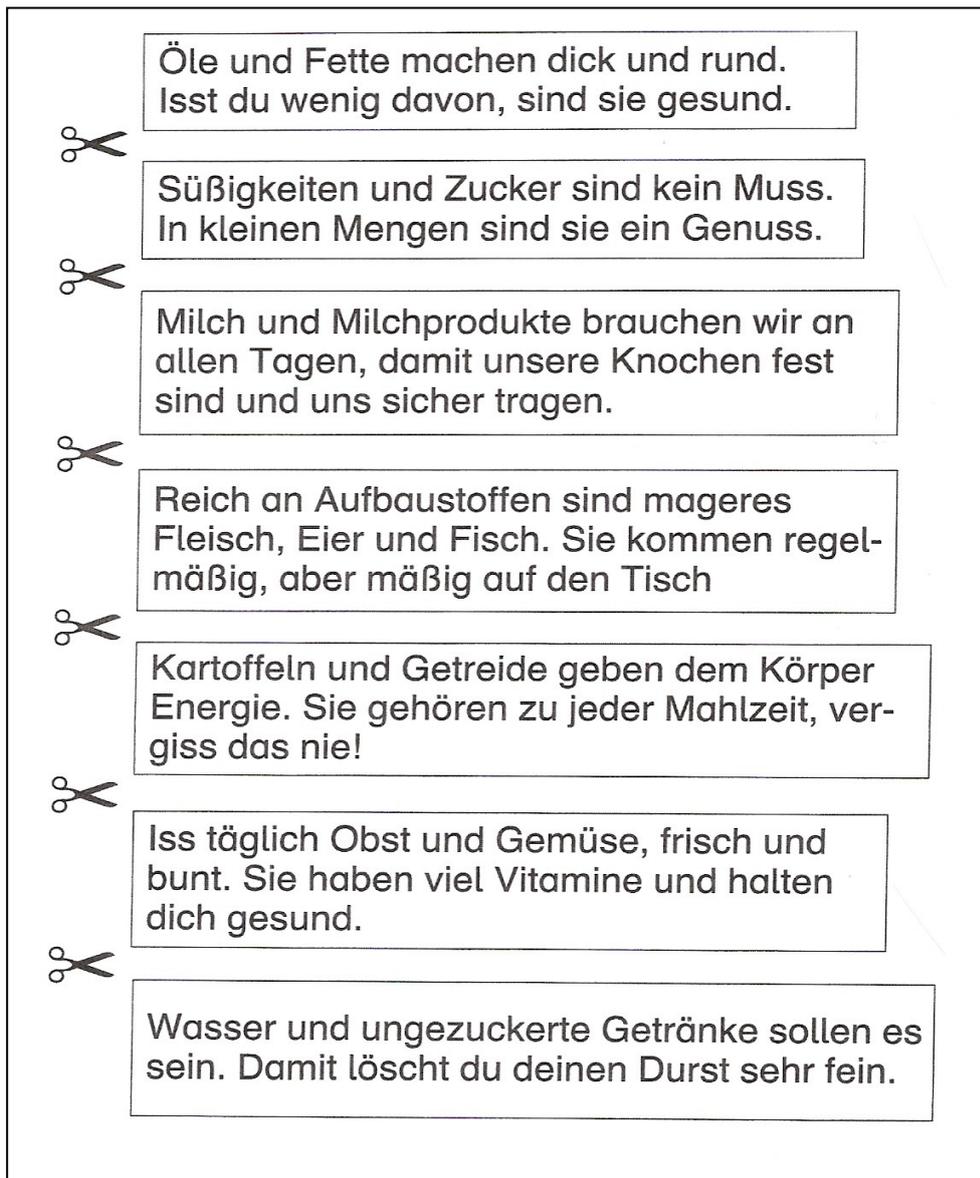
Quelle: Schubel (2001, S. 17)

Kopiervorlage Ernährungsdreieck:



Quelle: ebd., S. 21

Satzstreifen:



 Öle und Fette machen dick und rund. Isst du wenig davon, sind sie gesund.

 Süßigkeiten und Zucker sind kein Muss. In kleinen Mengen sind sie ein Genuss.

 Milch und Milchprodukte brauchen wir an allen Tagen, damit unsere Knochen fest sind und uns sicher tragen.

 Reich an Aufbaustoffen sind mageres Fleisch, Eier und Fisch. Sie kommen regelmäßig, aber mäßig auf den Tisch

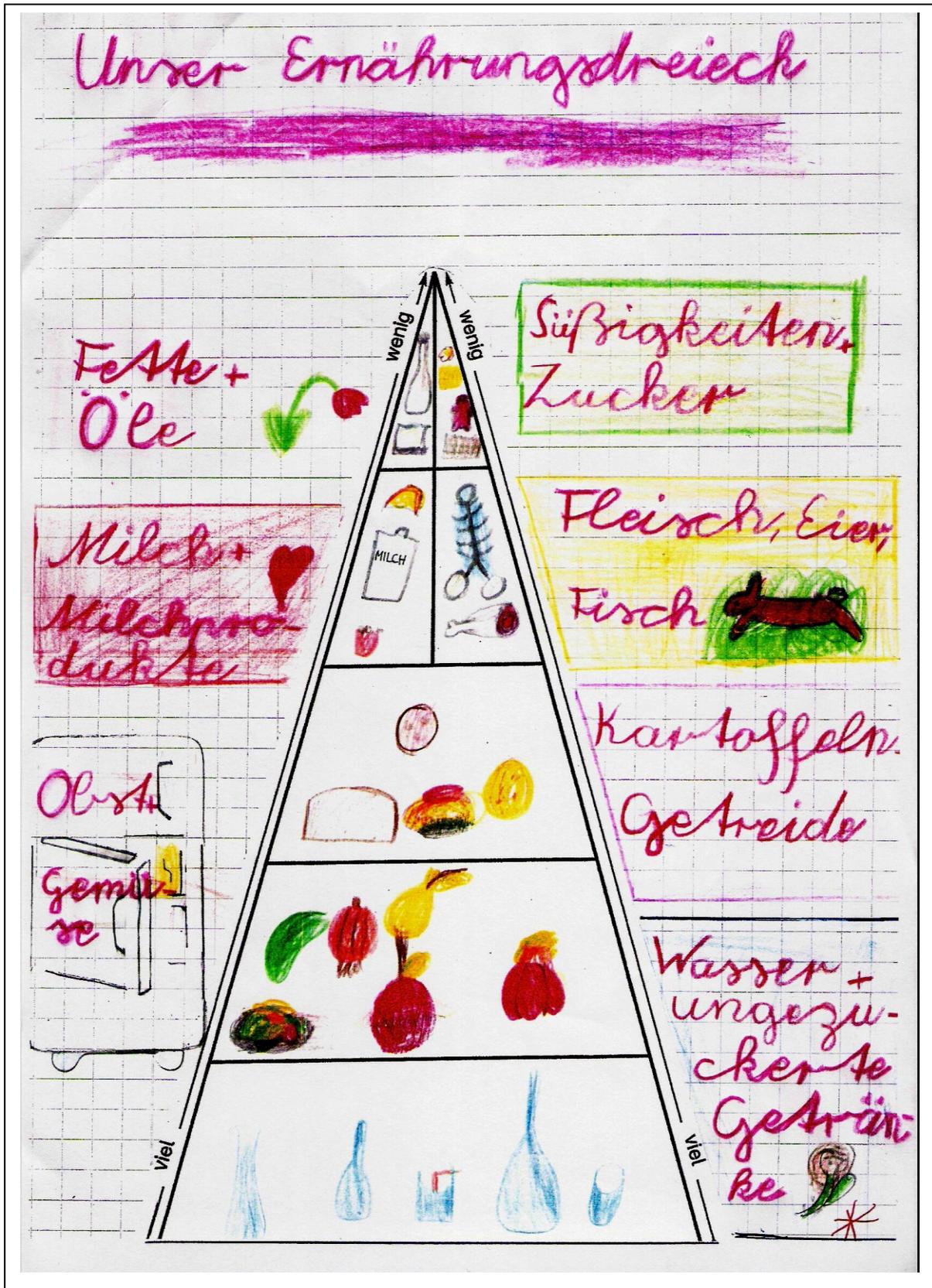
 Kartoffeln und Getreide geben dem Körper Energie. Sie gehören zu jeder Mahlzeit, vergiss das nie!

 Iss täglich Obst und Gemüse, frisch und bunt. Sie haben viel Vitamine und halten dich gesund.

 Wasser und ungezuckerte Getränke sollen es sein. Damit löschst du deinen Durst sehr fein.

Quelle: ebd., S. 22

Schülereintrag:

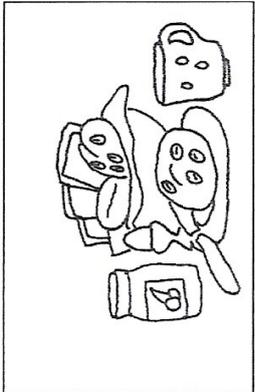
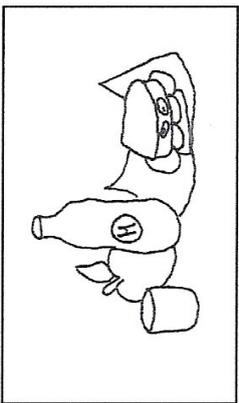
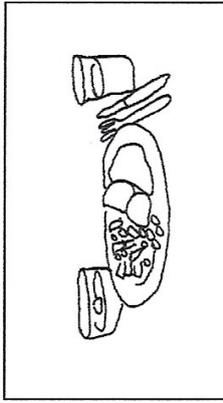
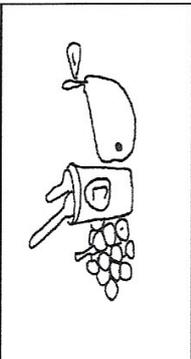
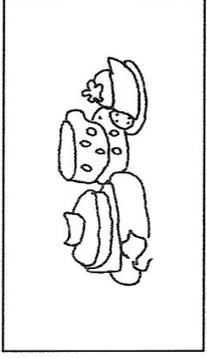


Gemeinschaftsarbeit „Ernährungsdreieck aus Werbeprospekten“:



Kopiervorlage „Wie oft soll ich am Tag essen?“:

Wie oft soll ich am Tag essen?

		
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
		
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

Ich soll jeden Tag _____ Mahlzeiten essen. Dann kann ich den ganzen Tag viel _____.

Auch mein Körper wird nicht so belastet, wenn ich viele _____ Mahlzeiten am Tag esse.

Ich habe auch keinen _____, wenn ich fünf Mahlzeiten am Tag esse.

Quelle: Arbeitsblatt in Anlehnung an Schweinsberg (1998, S.165f)

Lösung zum Arbeitsblatt:

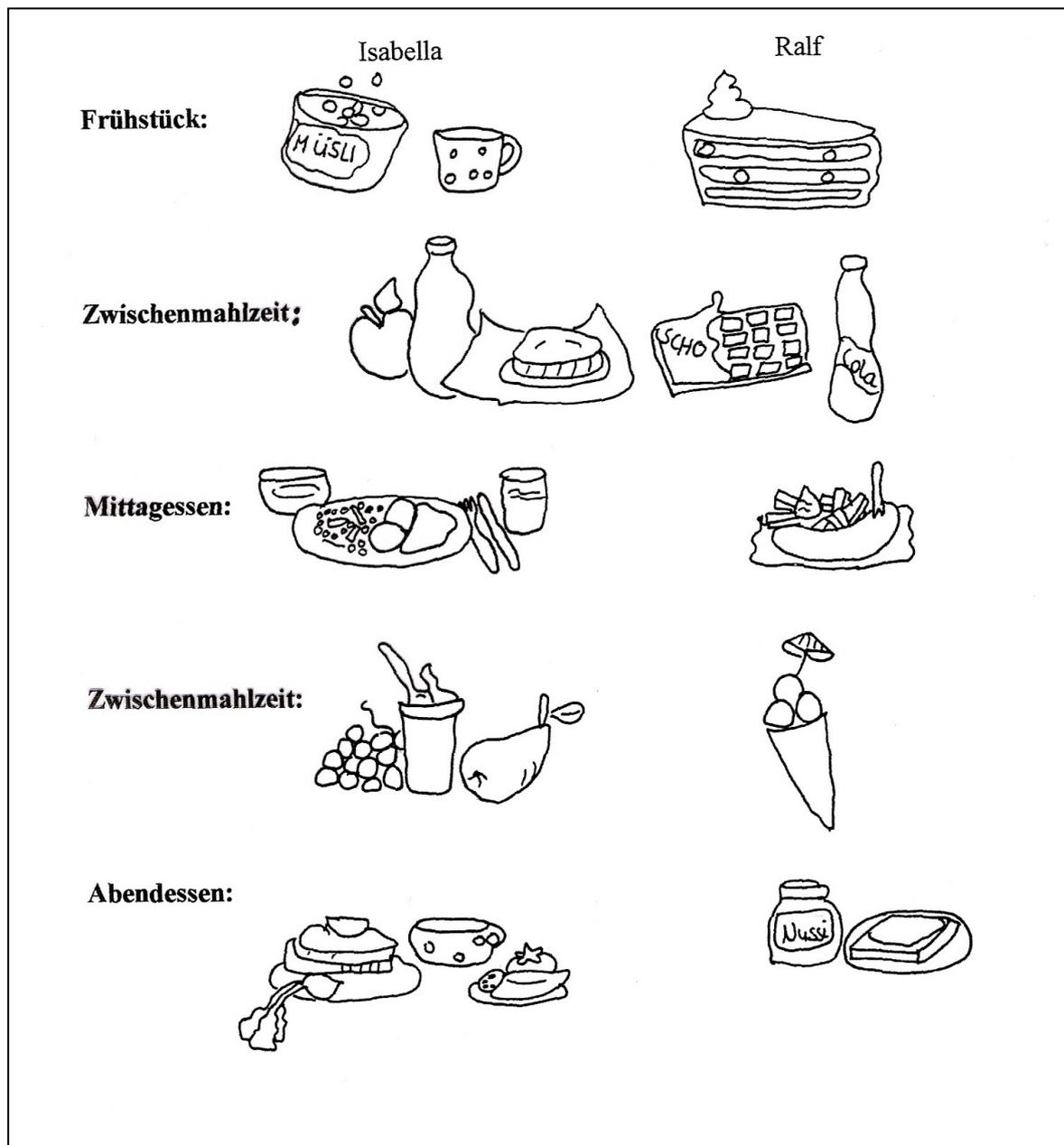
Frühstück, Zwischenmahlzeit, Mittagessen, Zwischenmahlzeit, Abendessen

Ich soll jeden Tag **fünf** Mahlzeiten essen. Dann kann ich den ganzen Tag viel **leisten**.

Auch mein Körper wird nicht so belastet, wenn ich viele **kleine** Mahlzeiten am Tag esse.

Ich habe auch keinen **Heißhunger**, wenn ich fünf Mahlzeiten am Tag esse.

Folie „Gesunde und ungesunde Ernährung fünfmal am Tag“:



Quelle: Schweinsberg (1998)

Folie zur Thematik „Pausenbrot“:

Unser Pausenbrot

Unser Pausenbrot soll gesund und abwechslungsreich sein.

Dazu gehört jeden Tag

- ein belegtes Brot
- ein Stück Gemüse oder Obst
- ein Getränk



Buon appetito!



Smaklig måltid!



Afiyet olsun!



¡Que aproveche!



Guten Appetit!



Bon proveito!



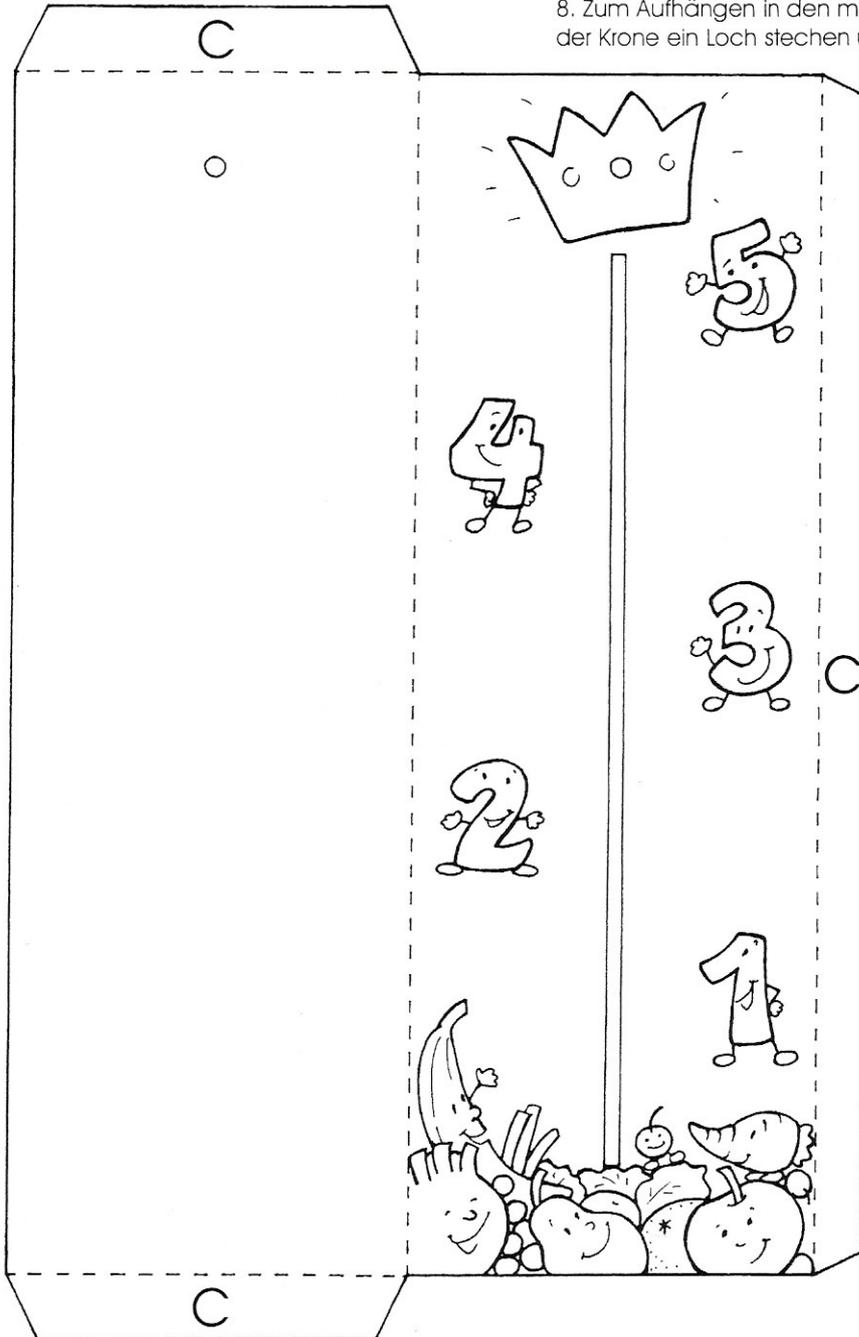
Dobrou chut'!

(Quelle: Egger et al., 2001, S. 20)

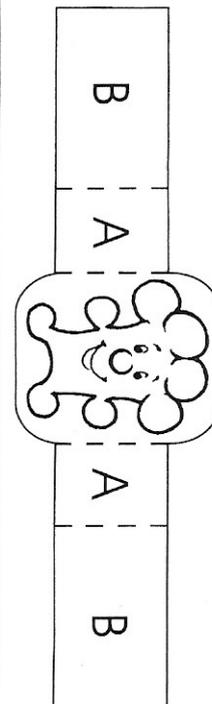
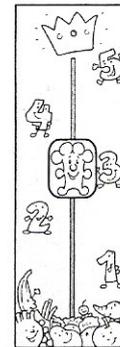
Kinder – Kraftstoff - Anzeiger zum Ausmalen und Basteln:

Kinder-Kraftstoff-Anzeiger

1. Lass dir von einem Erwachsenen helfen.
2. Schneide die vier Teile an der Außenlinie aus.
3. Schneide den Schlitz unterhalb der Krone aus.
4. Falze alles an den gestrichelten Linien.
5. Klebe die beiden Flächen A jeweils auf der Rückseite von Bert fest und knicke die Flächen B nach außen, ohne sie anzukleben.
6. Stecke diesen Bert-Schieber nun in den Schlitz und knicke die Flächen B hinter dem Schlitz.
7. Klebe nun den Schieber mit den Flächen C zu.
8. Zum Aufhängen in den mittleren „Edelstein“ der Krone ein Loch stechen und alles anmalen.



So sieht der Kinder-Kraftstoff-Anzeiger fertig aus:



Quelle: Volmert (2003)

Arbeitsaufträge zum Nachweis von Nährstoffen:

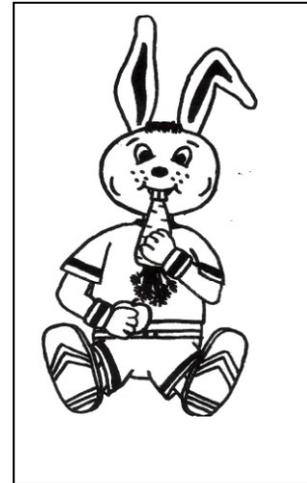
Die Eiweißprobe

Du brauchst:

Trinkglas, Milch, Zitrone, Zitronenpresse, Löffel

Und so wird es gemacht:

- Schütte Milch in das Trinkglas!
- Presse eine halbe Zitrone aus!
- Gieße den Saft in das Glas hinein!
- Verrühre die Mischung mit dem Löffel!
- Beobachte genau, was passiert!



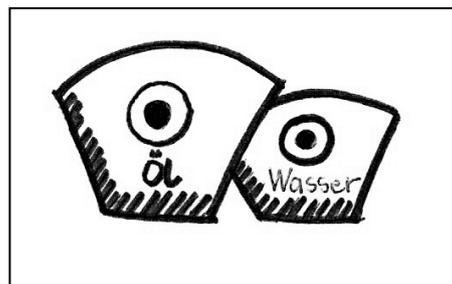
Die Fettprobe 1

Du brauchst:

Filtertüten, Stift, Wasser, Speiseöl

Und so wird es gemacht:

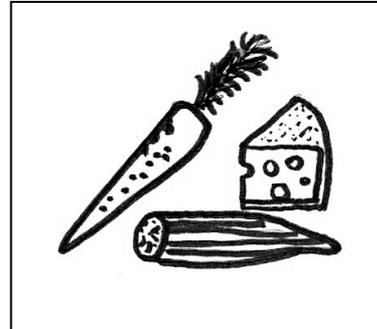
- Gib einen Tropfen Öl auf die Filtertüte!
- Umrande den Fleck mit einem Stift und schreibe „Öl“ darunter!
- Mache nun das gleiche mit dem Wasser!
- Warte zehn Minuten.
- Vermute, was passiert und beobachte genau!



Die Fettprobe 2

Du brauchst:

Filtertüte, Stift, Nahrungsmittel
(Butter, Karotte, Salatgurke, Chips, ...)



Und so wird es gemacht:

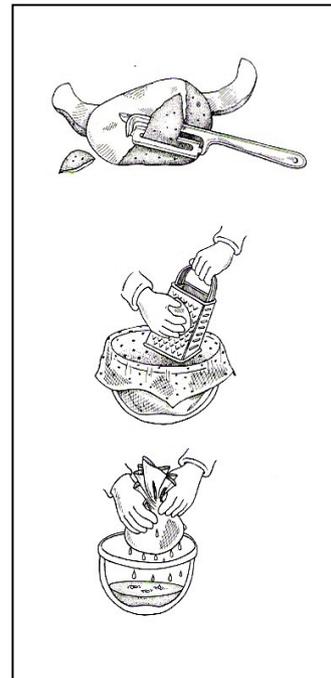
- Verteile etwas Butter auf der Filtertüte!
- Schreibe darunter das Wort „Butter“!
- Reibe auch die anderen Nahrungsmittel
- auf die Filtertüten und beschrifte die Flecken!
- Warte zehn Minuten!
- Beobachte genau, was mit den Flecken passiert!

Welche Lebensmittel enthalten viel Fett?

Der Stärketest

Du brauchst:

Kartoffeln, Kartoffelschäler, Reibeisen,
Geschirrtuch, Glasschüssel



Und so wird es gemacht:

- Schäle zuerst die Kartoffeln!
- Reibe die Kartoffeln auf das Tuch, das über der Schüssel liegt!
- Drücke die geriebenen Kartoffeln durch das Tuch!
- Lass die Glasschale über Nacht stehen.
- Gießt am nächsten Tag das Wasser ab. In der Schüssel bleibt die Stärke zurück.

Wie sieht die Stärke aus?

Wie fühlt sie sich an?

Bild und Text in Anlehnung an Egger (2001, S. 162f)

Arbeitsaufträge „Unser Körper braucht Nährstoffe“:

Texte für die Gruppenarbeit: „Unser Körper braucht Nährstoffe“

Baustoffe in unserer Nahrung

Damit du wachsen kannst, braucht dein Körper Baustoffe.

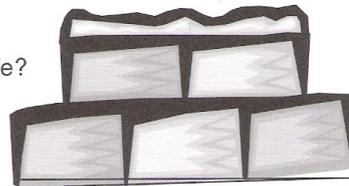
Der Baustoff für unsere Muskeln heißt Eiweiß. Eiweiß steckt in Milch und Eiern, in Fleisch und Fisch. Aber auch Haferflocken oder Vollkornbrot enthalten Eiweiß.

Auch Wasser ist ein wichtiger Baustoff. Wusstest du schon, dass dein Körper zu mehr als der Hälfte aus Wasser besteht?

Lest den Text aufmerksam durch!

Könnt ihr euren Mitschülern den Inhalt erklären?

Welche Gruppen im Ernährungskreis enthalten Baustoffe?



Schutzstoffe in unserer Nahrung

Wir möchten gesund sein und uns wohlfühlen. Dabei helfen uns Schutzstoffe in unserer Nahrung. Sie heißen Vitamine und Mineralstoffe.

Fast alle Lebensmittel enthalten diese Stoffe. Besonders viele Vitamine und Mineralstoffe stecken aber in Obst und Gemüse. Deshalb brauchst du jeden Tag mehrere Portionen Obst und Gemüse. Damit bleibst du fit!

Lest den Text aufmerksam durch!

Könnt ihr euren Mitschülern den Inhalt erklären?

Welche Gruppen im Ernährungskreis enthalten Schutzstoffe?



Energiestoffe in unserer Nahrung

Unser Körper benötigt Energie. Sie versorgt ihn mit Wärme. Energie brauchen wir auch, um zu lernen und um uns zu konzentrieren - und natürlich zum Laufen und Spielen.

Die Kohlenhydrate in unserer Nahrung sind Energiestoffe.
Sie stecken z.B. in Brot, Kartoffeln, Müsli und Cornflakes, aber auch in Zucker.

Lest den Text aufmerksam durch!
Könnt ihr euren Mitschülern den Inhalt erklären?
Welche Gruppen im Ernährungskreis enthalten Energiestoffe?

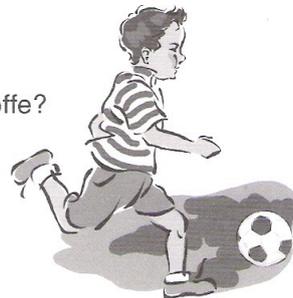


Energiestoffe in unserer Nahrung

Unser Körper benötigt Energie. Sie versorgt ihn mit Wärme. Energie brauchen wir auch, um zu lernen und um uns zu konzentrieren - und natürlich zum Laufen und Springen.

Fette sind solche Energiestoffe.
Butter und Margarine enthalten viel Fett. Fett steckt aber auch in Chips und Schokolade. Iss davon nur wenig, sonst wirst du leicht dick!

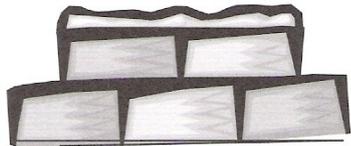
Lest den Text aufmerksam durch!
Könnt ihr euren Mitschülern den Inhalt erklären?
Welche Gruppen im Ernährungskreis enthalten Energiestoffe?



Quelle: Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Ernährung und Verbraucherschutz (S. 48f)

Arbeitsblatt zur Sicherung „Unser Körper braucht Nährstoffe“:

Unser Körper braucht Nährstoffe

<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	}	→	<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
			
<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	}	→	<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
			
<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	}	→	<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
			

Quelle: ebd., S.51

Einzutragende Wörter : Kohlenhydrate + Fette → Energiestoffe	
Wasser + Eiweiß → Baustoffe	Vitamine + Mineralstoffe → Schutzstoffe





Schreibe nun auf, warum das Laufen für dich wichtig ist!

Vielleicht gefällt dir irgendetwas am Laufen nicht.
Notiere es auch!



Arbeitsblatt eines Schülers mit eingetragem Text:

Was ist Ausdauer?

Schreibe auf, was man unter Ausdauer versteht!

Ausdauer ist, wenn du weniger schnell müde wirst.

Warum laufen wir?

Das Laufen steigert deine Ausdauer. Das tut deinem Körper gut. Nenne Auswirkungen, die das Laufen auf deinen Körper hat!



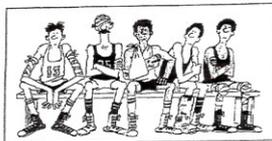
Sonja kann länger laufen!



Klaus bekommt ein starkes Herz!



Felix ist nicht so oft erkältet!



Die Spieler verletzen sich nicht ständig!



Wenn Tom Sport treibt, würde das Fett verbrennen. Er wäre dünner!

Schreibe nun auf, warum das Laufen für dich wichtig ist!

Vielleicht gefällt dir irgendetwas am Laufen nicht. Notiere es auch!

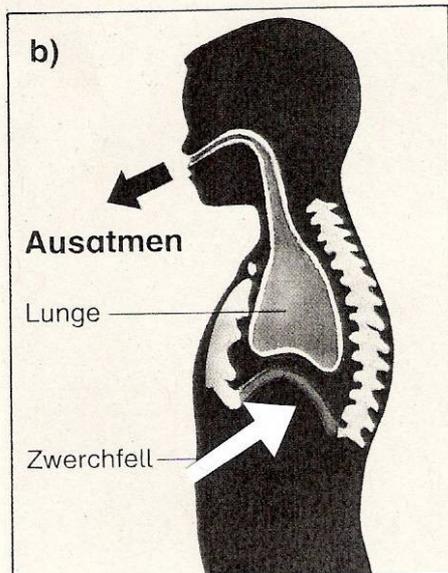
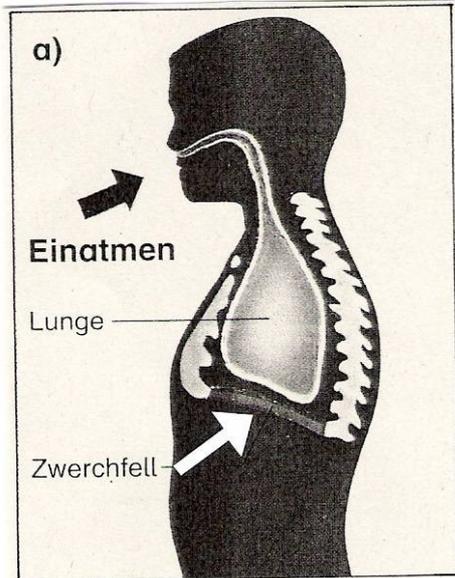


Ich laufe, weil ich fit wie ein Turnschuh bleiben will.

Klasse! 😊

Kopiervorlage „Welche Aufgabe hat die Lunge?“:

Welche Aufgabe hat die Lunge?



Das Ein- und Ausatmen ermöglichen uns die Brustkorbmuskulatur und das Zwerchfell, eine gewölbte Muskelfläche.

Beim Einatmen ist das Zwerchfell straff und flach, und der Brustkorb weitet sich (a).

Beim Ausatmen entspannt sich das Zwerchfell.

Es wölbt sich nach oben, und der Brustraum wird wieder kleiner (b).

Durch _____ oder _____ atmen wir Luft ein. Diese gelangt über die Lufttröhre in unsere _____. Dort gelangt der Sauerstoff in unser _____. Das Blut transportiert den Sauerstoff zu unseren _____. Diese verbrauchen beim Laufen _____ Sauerstoff.

→ Wir müssen mehr Sauerstoff einatmen!

Quelle: Piel (1999, S. 34)

Lösung zum Arbeitsblatt:

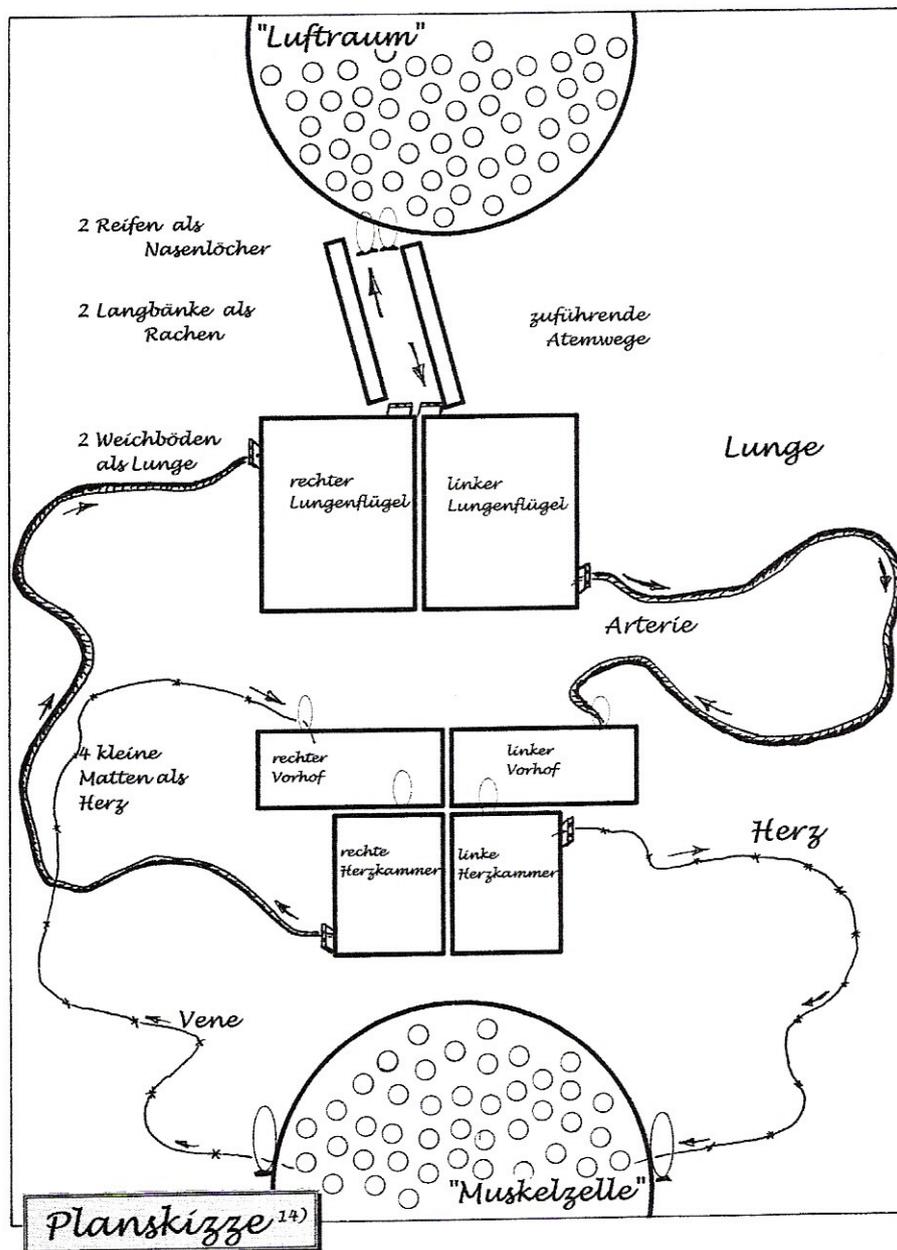
Durch **Nase** oder **Mund** atmen wir Luft ein. Diese gelangt über die Luftröhre in unsere **Lunge**. Dort gelangt der Sauerstoff in unser

Blut. Das Blut transportiert den Sauerstoff zu unseren **Muskeln**.

Diese verbrauchen beim Laufen **mehr** Sauerstoff.

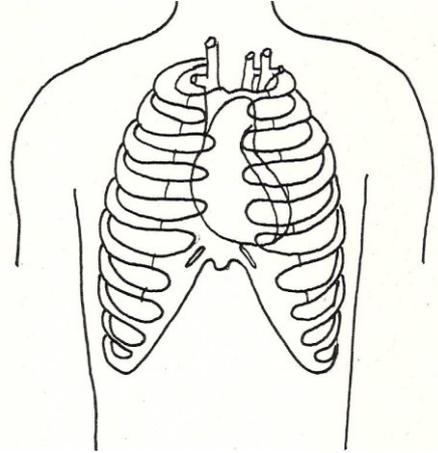
→ Wir müssen mehr Sauerstoff einatmen!

Planskizze „Sauerstoffsafari“ für die Turnhalle:



Kopiervorlage Lesetext „Unser Herz“:

Unser Herz



Das Herz ist ein großer Muskel und besitzt etwa die Größe einer Faust.

Es besteht aus zwei Hälften. Mit jedem Schlag pumpt es Blut durch den Körper.

Die rechte Hälfte pumpt das Blut in die Lungen, wo es Sauerstoff aufnimmt.

Die linke Hälfte pumpt das sauerstoffhaltige Blut durch den Körper.

Das Herz arbeitet automatisch und ohne unser Zutun.

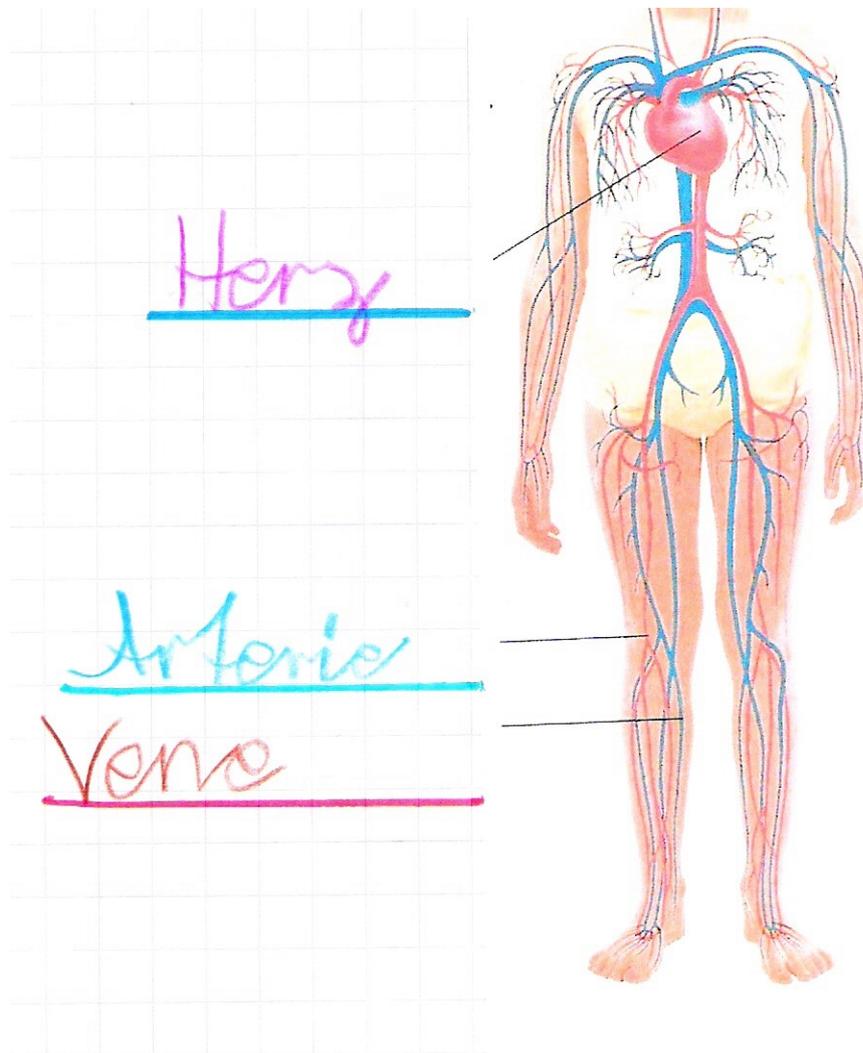
Der Blutkreislauf sorgt dafür, dass jede Stelle im Körper mit Blut versorgt wird.

Das Blut fließt durch Adern.

Lebenswichtige Nährstoffe und Sauerstoff werden zu allen Teilen deines Körpers befördert.

Quelle: Bild von Rohen (1993, S. 300); Text in Anlehnung an Andreas & Schweikart (1997, S. 65)

Schülereintrag / Bild verwendbar als Kopiervorlage:



Quelle: Andreas & Schweikart (1997, S. 65)

Lesetext „Rate mal“:

Rate mal!

Ein Mann lief auf der Straße
in riesengroßen Pantoffeln.
Er trug in seiner Tasche
riesengroße _____.

Der Lehrer in der Schule,
der sagt: „Ihr sollt nun hören!
Gemüse, das ist gesund,
vor allem jedoch die _____!“

Die Kühe fressen Gras,
das holt man von der Weide.
Die Menschen essen Brot,
das macht man aus _____!

„Der Rettich ist viel zu scharf“,
das sagte zu mir das Lieschen.
„Ich esse auf jeden Fall
die kleinen roten _____!“

Kennst du die roten Kugeln?
Kannst du sie denn erraten?
Zu Nudeln gibt es Soße,
die macht man aus _____!

Am Morgen ess` ich Müsli,
da bin ich eine „Süße“,
doch mittags mag ich Suppe,
am liebsten aus _____!

Quelle: Aichert E., & Paxmann Ch. (1996)



Was bin ich?

Lösung:

Schülerbeispiel:



Was bin ich?

Ich stecke in der Erde und

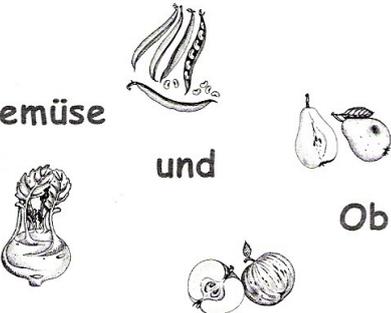
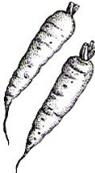
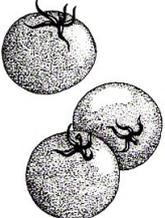
habe eine orangene Haut.

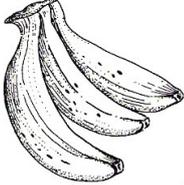
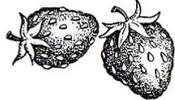
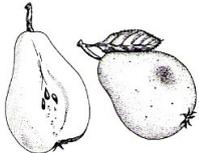
Man kann mich roh und

gekocht essen.

Lösung: Karotte

Kopiervorlage „Obst- und Gemüseheft“:

<p>Gemüse</p>  <p>und</p> <p>Obst</p>	<p>Zwiebeln sind das älteste Gemüse, das wir kennen. Es gibt sie wahrscheinlich schon viele tausende Jahre.</p> <p>Zwiebeln kann man roh oder gekocht essen. Wenn sie roh sind, schmecken sie ziemlich scharf. Gekocht sind sie mild und etwas süßlich. Viele finden Zwiebelschneiden zum Heulen. Warum?</p> <p>Es gibt verschiedene Sorten von Zwiebeln: Küchenzwiebeln, Gemüsezwiebeln, Rote Zwiebeln, Frühlingszwiebeln oder Schalotten. Kennst du sie alle?</p> 
<p>Dieses überaus leckere Gemüse- und Obst-Heftchen gehört:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Meine Lieblingsorten sind:</p> <p>Gemüse:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Obst:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>Viele Menschen essen sehr gerne Möhren. Die Möhre hat unterschiedliche Namen: Im Norden heißt sie Woddel, im Süden Rübe oder Rübli. Möhren sind sehr gesund. Auch Babies und Kleinkinder essen sie als Brei. Ihre Farbe ist gelb bis orangerot. Wenn du genau darauf achtest, merkst du, dass sie auch ein ganz kleines bisschen süß schmeckt. Möhren werden roh oder gekocht gegessen.</p> 
<p>Bei den Tomaten gibt es sehr viele verschiedene Sorten, man unterscheidet sie nach ihrer Größe und ihrer Form. Alle sind sehr gesund und haben eine rote oder orange Farbe. Es gibt übrigens auch „flüssige“ Tomaten ... Weißt du, was gemeint ist?</p> 	<p>Lauch wird als Gemüse oder als Gewürz benutzt. Man kann ihn das ganze Jahr über kaufen. Er wird roh oder gekocht gegessen. Besonders gut schmeckt er auch in einer Gemüsesuppe.</p> <p>Auch der Lauch hat noch andere Namen: Porree, Breitlauch oder Welschzwiebel. Er ist unten an der Wurzel weiß und wird dann grün.</p> 
<p>Gurken bestehen fast nur aus Wasser, sind aber trotzdem sehr gesund. Man kann sie frisch essen, in Essig einlegen oder auch kochen. Die meisten Gurken sind grün, einige auch ein wenig gelblich.</p> 	<p>Der Kohlrabi gehört zur großen Kohlfamilie. Er ist weiß oder lila bis dunkelrot. Gekocht wird meist nur die dicke Wurzelknolle, obwohl auch die Blätter sehr gesund sind. Sie enthalten viele Nährstoffe.</p> 

<p>Bohnen sind ebenfalls sehr gesund, sie müssen aber auf jeden Fall gekocht werden. Es gibt verschieden große und dicke Bohnen, fast alle sind jedoch grün.</p> 	<p>Bananen werden schon sehr lange von vielen Menschen auf der Welt gegessen. Sie wachsen in Ländern, in denen es sehr heiß und die Luft sehr feucht ist. In der Mitte der Bananenpflanze ist ein Stamm. An den Seiten hängen die vielen Bananen wie Blätter. Man schneidet sie ab, wenn sie noch grün sind. Sie werden dann nach kurzer Zeit ganz gelb und schmecken weich und süß.</p> 		
<p>Es gibt eine riesige Menge verschiedener Obstsorten. Man kann sie kaum alle aufzählen. Obst ist sehr gesund. Es enthält viele verschiedene Vitamine und noch andere wichtige Stoffe, die unser Körper braucht. Ein paar Obstsorten wollen wir uns noch genauer anschauen. Du kennst sie bestimmt: Äpfel gibt es fast auf der ganzen Welt. Allein hier bei uns in Deutschland kannst du 1000 verschiedene Sorten kaufen. Äpfel sehen unterschiedlich aus. Manche sind grün, andere gelb, wieder andere dunkelrot. Wenn du mit zum Einkaufen gehst, kannst du dir die verschiedenen Farben ja einmal ganz genau anschauen.</p>	<p>Weintrauben sind entweder grün oder blau. Es gibt sie mit oder auch ohne Kerne. Sie sind sehr empfindlich. Deshalb werden sie eigentlich immer eingesprüht, damit keine Käfer oder andere Tiere an ihnen knabbern. Du musst sie unbedingt mit lauwarmen Wasser waschen, bevor du sie isst! Das solltest du immer machen, wenn du das Obst im Laden oder auch auf dem Markt gekauft hast.</p> 		
<p>Aus Äpfeln werden verschiedene Dinge gemacht. Schreibe auf, was du alles kennst:</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> </div> 	<p>Auch Erdbeeren kann man das ganze Jahr über kaufen. Sie sind rot und haben eine Form wie ein Kegel. Am billigsten sind sie im Mai, Juni und Juli, weil sie dann auf den Feldern bei uns reif sind. Es gibt sehr viele „Erdbeerfelder“. Wenn man will, kann man sie dort selber pflücken. Sie werden dann gewogen und du bezahlst sie. Zu Hause kannst du leckere Sachen mit den Erdbeeren machen. Zum Beispiel: Erdbeerkuchen oder Erdbeermarmelade oder Erdbeerquark oder Erdbeerjoghurt. Mmmh, lecker! Findest du auch?</p> 		
<p>Auch Birnen hast du sicher schon einmal gegessen, oder? Sie schmecken meist auch recht süß. Einige sind jedoch ziemlich hart und knackig, andere weich und fast ein wenig matschig. Man kann sie das ganze Jahr über kaufen. Weil es sie im März und April bei uns nicht gibt, bringt man sie aus anderen Ländern zu uns. Sie kommen dann aus Südafrika oder Argentinien. Weißt du, wo diese Länder sind? Wenn nicht, schau nach!</p> 	<h3 style="text-align: center;">Gemüseball</h3> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none; vertical-align: top;"> <p>Gestern Abend auf dem Ball tanzte Herr von Zwiebel mit der Frau von Petersil. Ach, das wir nicht übel!</p> <p>Die Prinzessin Sellerie tanzte fein und schicklich mit dem Prinzen Rosenkohl. Ach, was war sie glücklich!</p> </td> <td style="width: 50%; border: none; vertical-align: top;"> <p>Der Baron von Kopsalat tanzte leicht und herzlich mit der Frau von Sauerkraut, doch die blickte schmerzlich.</p> <p>Ritter Kürbis, groß und schwer, trat oft auf die Zehen. Doch die Gräfin Paprika ließ ihn einfach stehen.</p> </td> </tr> </table> <p style="text-align: center; font-size: small;">Werner Halle</p> <p style="font-size: x-small;">aus: Werner Halle/Klaus Schüttler-Junikulla (Hg.), Bilder und Gedichte für Kinder, zu Haus, im Kindergarten und für den Schulanfang. Georg Westermann Verlag: Braunschweig 1971. © Ilse Halle, Karlsruhe</p>	<p>Gestern Abend auf dem Ball tanzte Herr von Zwiebel mit der Frau von Petersil. Ach, das wir nicht übel!</p> <p>Die Prinzessin Sellerie tanzte fein und schicklich mit dem Prinzen Rosenkohl. Ach, was war sie glücklich!</p>	<p>Der Baron von Kopsalat tanzte leicht und herzlich mit der Frau von Sauerkraut, doch die blickte schmerzlich.</p> <p>Ritter Kürbis, groß und schwer, trat oft auf die Zehen. Doch die Gräfin Paprika ließ ihn einfach stehen.</p>
<p>Gestern Abend auf dem Ball tanzte Herr von Zwiebel mit der Frau von Petersil. Ach, das wir nicht übel!</p> <p>Die Prinzessin Sellerie tanzte fein und schicklich mit dem Prinzen Rosenkohl. Ach, was war sie glücklich!</p>	<p>Der Baron von Kopsalat tanzte leicht und herzlich mit der Frau von Sauerkraut, doch die blickte schmerzlich.</p> <p>Ritter Kürbis, groß und schwer, trat oft auf die Zehen. Doch die Gräfin Paprika ließ ihn einfach stehen.</p>		

Quelle: Egger (2001, S. 157f)

Gedicht „Gemüseball“ von Werner Halle:

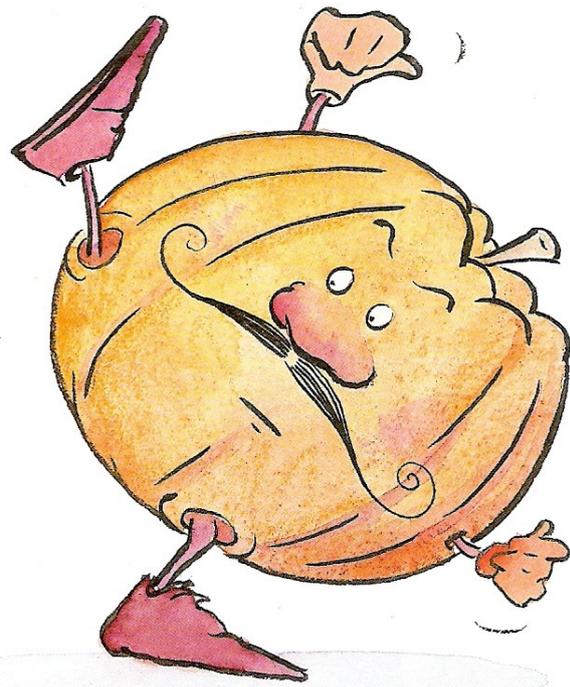
Gemüseball

Gestern Abend auf dem Ball
tanzte Herr von Zwiebel
mit der Frau von Petersil.
Ach, das war nicht übel.

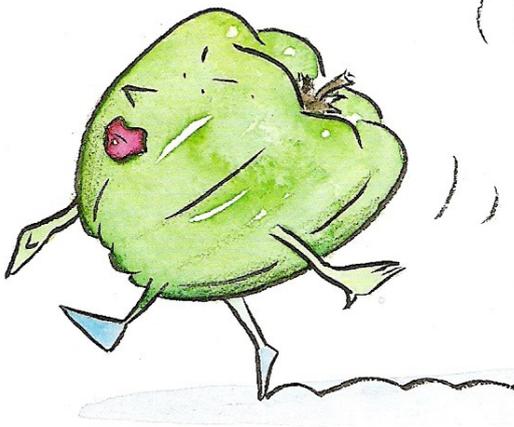
Die Prinzessin Sellerie
tanzte fein und schicklich
mit dem Prinzen Rosenkohl.
Ach, was war sie glücklich!

Der Baron von Kopfsalat
tanzte leicht und herzlich
mit der Frau von Sauerkraut;
doch die blickte schmerzlich.

Ritter Kürbis, groß und schwer,
trat oft auf die Zehen.
Doch die Gräfin Paprika
ließ ihn einfach stehen.



Werner Halle



Quelle: Halle (1971), zitiert nach Emminger, 2001, S. 83

Beispiele von umgedichtete Strophen / Ergebnisse der Schüler:

Der Baron von Rosenkohl
trug sehr schicke Schuhe,
er tanzte mit Frau Bohnenkraut
und braucht jetzt seine Ruhe!

Die Prinzessin von Zucchini
trat oft auf den Fuß,
doch der König Kopfsalat
schickt ihr heut noch einen Gruß.

„Zehn goldene Regeln“ für einen gesunden Alltag:

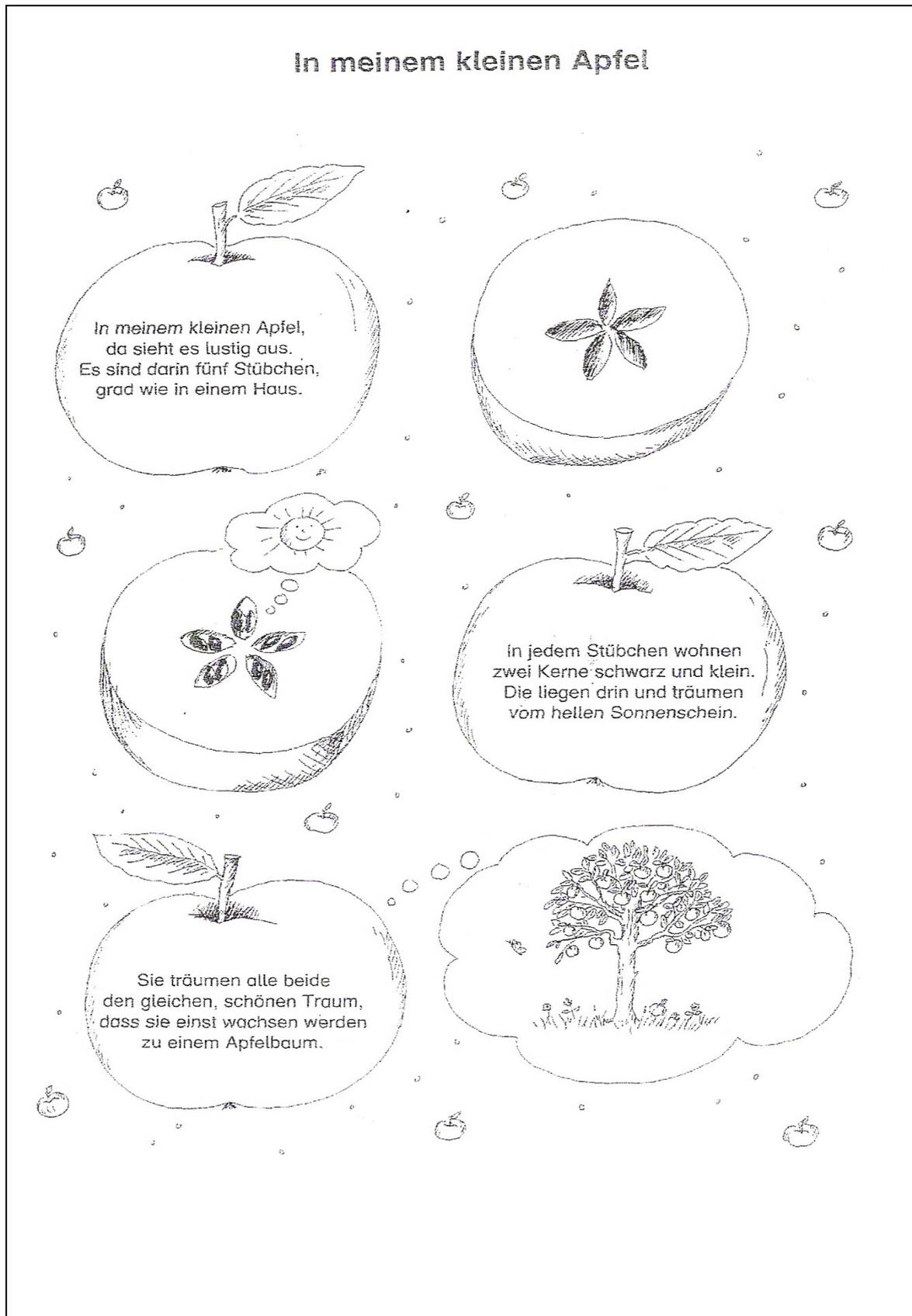
Zehn Regeln für eine vollwertige Ernährung

1. **Vielseitig essen!**
2. **Getreideprodukte - mehrmals am Tag und reichlich Kartoffeln!**
3. **Gemüse und Obst - Nimm „5“ am Tag...**
4. **Täglich Milch und Milchprodukte; einmal in der Woche Fisch; Fleisch, Wurstwaren sowie Eier in Maßen;**
5. **Wenig Fett und fettreiche Lebensmittel essen.**
6. **Zucker und Salz in Maßen!**
7. **Reichlich Flüssigkeit!!!**
8. **Schmackhaft und schonend zubereiten (für die Mama/Papa gedacht);**
9. **Nehmt euch Zeit, genießt euer Essen!**
10. **Seid viel in Bewegung!**



Quelle: Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Ernährung und Verbraucherschutz (Hrsg.). Ernährungserziehung in der Grundschule. A3 Grundlagen der Ernährung von Schulkindern, S. 31.

Gedicht „In meinem kleinen Apfel“:



Quelle: Spindler-Steutner (2004, S.5)

Frühstückstipps von Jürgen Klinsmann:

Frühstück (nicht nur) für Profis

1 Jürgen Klinsmann rät:

- 2 Das Frühstück liefert den „Treibstoff“ für den ganzen Tag. Daher ist es die wichtigste Mahlzeit des Tages. Ohne ein Frühstück kannst du dich schlechter konzentrieren, bist nervöser und kannst dich beim Sport sogar schneller verletzen!
- 3
- 4
- 5 Wenn du morgens noch nichts essen kannst, dann trinke wenigstens etwas! Ein Glas Milch, Kakao oder Saft macht dich wach. Und für den Fall, dass der Hunger später kommt: Hab immer Joghurt, ein Vollkornbrötchen oder Obst dabei. Warte nie bis zum Mittagessen!
- 6
- 7
- 8
- 9 Wie mein Profifrühstück aussieht?
- 10 Ich esse gerne Rührei mit einem frischen Brötchen und etwas Butter. Dazu trinke ich zwei Tassen Kaffee und ein großes Glas Orangensaft, am besten frisch gepresst.
- 11
- 12 Dieses Frühstück liefert viel Eiweiß. Das Brötchen sollte ein Vollkornbrötchen sein. Und der Orangensaft liefert viele Vitamine!
- 13
- 14 Auch ich mag Burger und Pommes, aber man sollte es damit nicht übertreiben.

15 Gebote:

- 16 1. Achte immer auf eine gesunde Ernährung.
- 17 2. Besonders wichtig ist ein gutes Frühstück.
- 18 3. Bist du ein Frühstücksmuffel, trink etwas und nimm dir ein zweites Frühstück mit auf den Weg.
- 19
- 20 4. Kohlenhydrate (Kartoffeln, Nudeln, Reis) sollten einen Großteil deiner Ernährung ausmachen.
- 21
- 22 5. Iss öfter kleine Mengen und trinke viel.



23 Verbote:

- 24 1. Vermeide fetthaltige Lebensmittel wie Hamburger, Schokolade oder Chips.
- 25 2. Füge deinen Speisen kein Fett zu (zum Beispiel Butter zu Nudeln oder Kartoffeln).
- 26
- 27 3. Trink in der Halbzeit keine zuckerhaltigen Getränke.
- 28 4. Fleisch, Pizza, Eis und zu viele Süßigkeiten liegen lange und schwer in deinem Magen und rauben dir Energie.
- 29

1.

Stelle aus den folgenden Lebensmitteln und Getränken drei gesunde Morgenmahlzeiten zusammen. Berücksichtige dabei die Ratschläge von Jürgen Klinsmann!

Butter - Cola - Fruchtsaft - Honig - Joghurt - Kaffee - Kakao - Käse - Kekse - Knäckebrot - Körnerbrötchen - Kuchen - Margarine - Marmelade - Milch - Müsli - Nutella - Obst - Pommes - Quark - Rosinenbrötchen - Schokoladenbrötchen - Vollkornbrot - Weißbrot - Wurst

A

B

C

2.

Notiere, was du vermeiden sollst:

Quelle: Von Niem, C.P. & Helle, K. (2004) in A. Beran, S. Castner & J. Sulies (2006, S. 40f)

Rezept „Powermüsli“:

Juhu! Wir frühstücken gesund
mit Mucki-Müsli:

Wir brauchen:

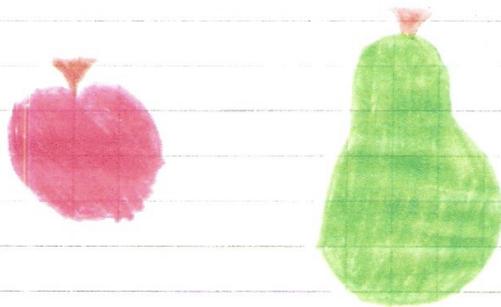
1. frisches Obst: Bananen, Äpfel,
Trauben,...

2. Haferflocken, Vollkornmüsli,...

3. Milch, Joghurt

4. Schüssel, Löffel, Messer, Brettchen

Das war
SUPER!



Kopiervorlage „Schreibspiele zum ABC“:

Das gesunde ABC der Fitmacher

Das tut mir gut!
Das macht mich fit!
Meine Zähne
bleiben heil
und gesund!

A _____	N _____
B _____	O _____
C _____	P _____
D _____	Q _____
E _____	R _____
F _____	S _____
G _____	T _____
H _____	U _____
I _____	V _____
J _____	W _____
K _____	X _____
L _____	Y _____
M _____	Z _____



Dir fällt bestimmt zu jedem Buchstaben etwas ein.
QU wie Quark, C wie Cornflakes.



Schreibe und male!

Das ungesunde ABC der Schlappmacher

Das tut mir gar nicht gut! Das macht mich schlapp! Meine Zähne werden krank!

A _____ N _____

B _____ O _____

C _____ P _____

D _____ Q _____

E _____ R _____

F _____ S _____

G _____ T _____

H _____ U _____

I _____ V _____

J _____ W _____

K _____ X _____

L _____ Y _____

M _____ Z _____



!?! Dir fällt bestimmt zu jedem Buchstaben etwas ein.
Z wie Zucker, C wie Cola.

 Schreibe und male!

Quelle: Schubel (2002, S. 28f)

Schülerprodukte:

Das gesunde ABC der Fitmacher

Das tut mir gut!
Das macht mich fit!
Meine Zähne
bleiben heil
und gesund!

A	Apfel 	N	Nuss 
B	Birne 	O	Orangen 
C	Cornflakes 	P	Pilse 
D	Dinkelbrot 	Q	Quark 
E	Erlsen 	R	Reis 
F	Fisch 	S	Salat 
G	Gemüse 	T	Tunfisch 
H	Himbeeren 	U	Urtaleskäse 
I	Ingwer 	V	Vollmilch 
J	Joghurt 	W	Wirsing 
K	Kiwi 	X	
L	Lachs 	Y	
M	Möhren 	Z	Zucchini 

!?! Dir fällt bestimmt zu jedem Buchstaben etwas ein.
QU wie Quark, C wie Cornflakes.

 Schreibe und male!

Das ungesunde ABC der Schlappmacher

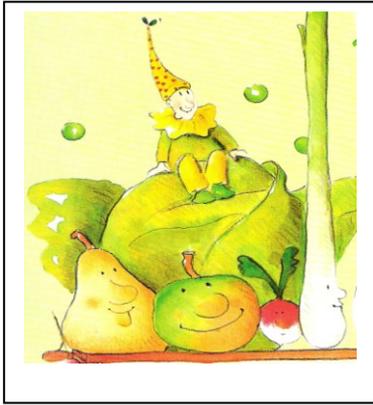
Name: Luise

Das tut mir gar
nicht gut! Das
macht mich schlapp!
Meine Zähne werden
krank!

A	Amerikaner 	N	Nudeln 
B	Bombon 	O	Osterei 
C	Cola 	P	Praline 
D	Donat 	Q	Quarktorte 
E	Eis 	R	Reihenkuchen 
F	Fett 	S	Senf 
G	Gummibären 	T	Torte 
H	Haselnussriegel 	U	
I		V	Vanillekreme 
J	Jumboerdnüsse 	W	Wiener 
K	Ketchup 	X	
L	Lutscher 	Y	
M	Marmelade 	Z	Zucker 

!?! Dir fällt bestimmt zu jedem Buchstaben etwas ein.
Z wie Zucker, C wie Cola.

 Schreibe und male!



Prinzchen Nimmersatt



Es war einmal ein kleiner Prinz, der lebte gesund und munter in seinem Königreich. Er hatte drei Schwestern. Sie hießen Julchen, Mineralia und Vitamina. Alle drei sorgten dafür, dass ihr Brüderchen stets etwas Feines und Gesundes zu essen und zu trinken bekam, damit es sich rundherum wohlfühlte. Weil der Prinz aber ein rechter Naschkater und Schleckerschlemmerknusperer war, nannten ihn seine Schwestern liebevoll spöttisch „Prinzchen Nimmersatt“.

Vitamina brachte viel Obst und Gemüse auf den Tisch, Mineralia das leckere, kristallklare Wasser aus dem tiefen Brunnen, und das gute Julchen gab acht, dass ihr Prinzchen nicht allzuviel in sich hineinstopfte und herumnaschte – denn ihr könnt euch denken, dass sie ihn oft bremsen musste.

Wenn einer es so gut hat, dann wird er leicht übermütig. So war es auch mit Nimmersatt. Eines Tages sprang er einfach auf und davon – zuerst am Bach entlang, dann über die Wiesen und schließlich durch den Wald. Als er den Wald durchquert hatte, da tat sich ein seltsames Land vor ihm auf: Bunte Lollies und Zuckerstangen wuchsen auf einer Wiese aus grünem Lakritz und Pfefferminze. Allerlei Früchte hüpfen herum: Kürbisse, Ananas, Beeren und Bananen. Und alle waren aus buntgefärbtem Marzipan.

Da staunte das Prinzchen Nimmersatt, und es staunte noch mehr, als vierzehn pralle Hamburger geflogen kamen, knapp vorbei an den riesigen Eistüten, die am Himmel schwebten wie bei uns die Wolken.

Plötzlich rief eine Stimme: „Prinzchen, komm mit! In das Schloss aus Schokolade, Kuchen und Sahne! Und wenn du magst, darfst du unterwegs in mich hineinbeißen!“ Es war ein putziges Würstchen, das so sprach, wobei es immerfort kicherte und im Kreis herumsprang. Das Prinzchen Nimmersatt ließ sich das nicht zweimal sagen, verschlang das Würstchen auf einen Sitz und war im Nu im Schokoladenkuchensahne- Schloss. Dort fing es tatsächlich an, das ganze süße

Schloss aufzuessen. Zwischendurch schnippte Nimmersatt mit den Fingern und ließ sich auch noch einen der dicken Hamburger in den Mund fliegen und schmecken.

So ging das eine ganze Weile, bis es gar nicht mehr ging: Der arme Nimmersatt hatte einen kugelrunden Bauch bekommen und sank matt und müde in einer Ecke zusammen. Ganz schwindlig ward's ihm im Kopf, und in seinem Bauch, da zwickte, zwackte und rumorte es.

„Au, au, au ..., tut das weh in meinem Bauch! Warum war ich nur so dumm und stopfte so viel in mich hinein! Wie oft haben mich meine lieben Schwestern davor gewarnt! Und außerdem: Ich dummer, dummer Nimmersatt hätte ihnen wenigstens Bescheid sagen können, statt mir nichts, dir nichts davonzulaufen...!“

Mit vielen Wehs und Achs schief Prinzchen Nimmersatt schließlich ein. Doch es war kein guter Schlaf. Fürchterliche Alpträume quälten ihn. Im Traum waren es die Hamburger, die Würstchen, die Lollies, Zuckerstangen und Marzipanfrüchtchen, die ihn verschlingen wollten. Gerade, als das angeknabberte Schokoladenkuchensahne-Schloss sein Tor wie einen riesigen gefräßigen Mund öffnete, um ihn zu verschlucken, wachte Prinzchen Nimmersatt auf und bereute tief, dass er so achtlos drauflosgefuttert hatte.

Julchen, Mineralia und Vitamina machten sich inzwischen natürlich große Sorgen um ihr verschwundenes Prinzchen. Sie suchten und suchten und fanden es endlich auf der grünen Lakritzwiese.

Da freuten sich alle sehr. Prinzchen Nimmersatt versprach ganz fest, nie wieder davonzulaufen, von jetzt an immer schön auf seine Schwestern zu hören und beim Essen und Trinken achtzugeben. Denn wer das nicht tut, dem geht es nicht gut ... Ihr habt es gesehen.

Quelle: Autor unbekannt; Grafik von Tust (entnommen aus Auswertungs- und Informationsdienst für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten e. V., 1994)

Geschichte „Der Pflaumenkern“:

Der Pflaumenkern



1. Die Mutter kaufte Pflaumen und wollte sie den Kindern als Nachtisch
2. geben. Sie legte die Pflaumen auf einen Teller. Wanja hatte noch nie
3. Pflaumen gegessen. Er beschnupperte sie in einem fort. Sie gefielen
4. ihm. Er hatte die größte Lust sie gleich aufzuessen. Immer wieder ging
5. er an den Pflaumen vorbei.
6. Als gerade niemand in der Stube war, hielt er es nicht mehr aus, nahm
7. eine Pflaume und aß sie.
8. Vor dem Mittagessen zählte die Mutter die Pflaumen und sah gleich:
9. Da fehlt eine. Sie sagte es dem Vater.
10. Beim Essen fragte der Vater: „Na, Kinder, hat da nicht eins von euch
11. eine Pflaume gegessen?“
12. Alle sagten: „Nein!“
13. Wanja wurde rot wie ein Krebs in kochendem Wasser und sagte auch:
14. „Nein, ich nicht!“
15. Da sagte der Vater: „Es wäre ja kein Unglück, wenn jemand von euch
16. eine Pflaume gegessen hätte. Schlimm wäre nur, wenn jemand nicht
17. wüsste, wie man Pflaumen isst und er hätte den Kern mitverschluckt.
18. So einer nämlich stirbt noch am gleichen Tag. Das fürchte ich.“
19. Wanja wurde blass und sagte: „Nein, nein, den Kern hab' ich aus dem
20. Fenster geworfen.“
21. Und alle mussten lachen.



Leo N. Tolstoi

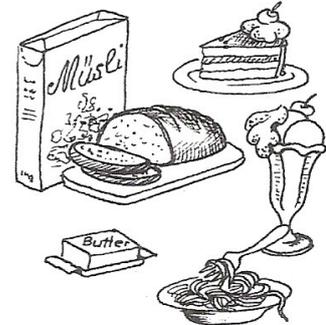
Quelle des Textes: Tolstoi (2003, S.33)

Lesetext „Ernähre dich richtig“:

Ernähre dich richtig

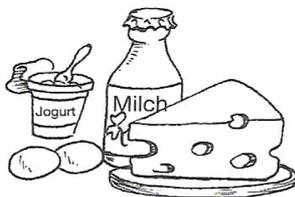
Wenn du dich nicht richtig ernährst, kannst du schon als Kind krank werden. Um gesund zu bleiben, brauchst du jeden Tag eine vielseitige und abwechslungsreiche Ernährung.

Wichtige Nährstoffe sind in Getreideprodukten enthalten wie Brot, Nudeln, Reis und Müsli. Sie heißen Kohlehydrate, die auch in Zucker und in Süßigkeiten wie Bonbons und Schokolade vorkommen. Fette findest du in Butter, Speck und Sahne. Diese Stoffe liefern dem Körper Energie und bringen Kraft zum Spielen, Laufen und Arbeiten.



Damit du wachsen kannst und sich dein Körper entwickeln

kann, brauchst du den Baustoff Eiweiß. Er ist enthalten im Ei (Eiweiß), in Milch, in sämtlichen Milchprodukten wie Jogurt, Quark und Käse, aber auch in Fisch und Fleisch. Ohne Eiweiß in den Lebensmitteln bekommst du keine starken Muskeln und dein Körper würde kraftlos wirken.



Um im Leben gesund zu bleiben, musst du vor allem täglich Obst essen wie Äpfel, Birnen, Orangen und Bananen. Auch Gemüse wie Salat, Karotten,



Gurken und Tomaten darfst du abwechselnd genießen. Diese Nahrungsmittel enthalten gesunde Vitamine. Sie schützen dich vor vielen Krankheiten. Wer sich auf Dauer falsch ernährt, wird mit der Zeit krank. Damit dies nicht geschieht, solltest du einige Ernährungsregeln beachten:



- Zu viele Kohlehydrate und Fette wie sie im Hamburger, in Pommes, Chips und Schokoriegeln vorkommen, machen dick! Du wirst dann müde und faul.
- Wer zu viel Süßigkeiten nascht wie Bonbons, Kekse, Tortenstücke, Marmelade kann mit der Zeit zuckerkrank werden und Zahnkaries bekommen.
- Vermeide Nahrungsmittel, die zu viel Fett, Zucker oder Salz enthalten! Gehe mit Zucker und Salz sparsam um!
- Versuche, von möglichst vielen Nahrungsmitteln etwas zu essen. Ernähre dich abwechslungsreich!
- Trinke im Laufe eines Tages mehrmals Mineralwasser, Milch oder Apfelschorle! Vermeide Getränke wie Cola, süße Limonade! Sie enthalten viel zu viel Zucker, sind deshalb schädlich.

Quelle: Kempf (2006, S. 42)

Rezept zur Herstellung von Brotspießen:

Wir stellen Brotspieße her



außerdem noch: Vollkornbrot, Radieschen, Paprika, Tomate, Kohlrabi und Holzspieße

Und so wird es gemacht:

Gebt

Schneidet die Kräuter und die Gurke klein und mischt sie unter den Quark!

Bestreicht

*Radieschen, Paprika, Kohlrabi und
Tomaten in kleine Scheiben schneiden
und abwechselnd*



Mmmh, lecker, da läuft mir das
Wasser im Mund zusammen.

Guten Appetit!!!

Text, der von Schülern eingefügt werden muss:

... Gebt zuerst Quark in eine Schüssel. Gießt nun etwas Milch dazu.

... Anschließend alles verrühren und mit Salz und Pfeffer würzen. Bestreicht nun die Vollkornbrote mit dem Kräuterquark.

...mit den Holzspießen auf die Brotwürfel stecken. Auf einer Platte servieren.

Quelle: Meier (2005, S. 23)

Elternbrief/Einladung zum „Lauftreff“:

Liebe Eltern!



Um die Ausdauer Ihrer Kinder zu stärken und somit die Entwicklung zu fitten und gesundheitsorientierten Kindern zu unterstützen, bieten wir eine zusätzliche freiwillige Trainingsmöglichkeit an.

Ausdauertraining bei Kindern **fördert die allgemeine Gesundheit, das Immunsystem wird leistungsfähiger und die Widerstandsfähigkeit gegenüber leichten Infekten steigt an.** Außerdem kommt es zu **positiven Anpassungserscheinungen des Herzkreislauf-Systems.**

Möchte man optimal trainieren, reichen die Sportstunden in der Schule nicht aus. Deshalb würden wir mit Ihren Kindern gerne hin und wieder joggen gehen. Das Laufen findet kindgerecht in Form von Spielen statt. Kein Kind muss weiterlaufen, wenn es nicht mehr kann. Der Lauftreff, der eine freiwillige schulische Veranstaltung ist, findet am Nachmittag statt.

Falls Sie, liebe Eltern, Lust haben, können Sie gerne auch kommen.

Wir würden uns freuen, wenn Ihr Sohn/Ihre Tochter am Lauftreff teilnehmen darf.

Mit freundlichen Grüßen

Katja Hau und Tanja Hümmer

Mein Sohn / meine Tochter _____ darf an der zusätzlichen Sporteinheit teilnehmen.

Wir treffen uns jeweils an der Schule.

Die genauen Termine werden den Kindern schriftlich mitgeteilt. Sie sind vom Wetter abhängig.

Ort, Datum

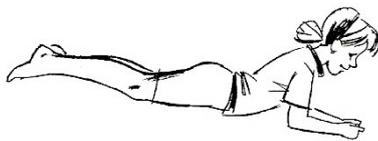
Unterschrift

Bewegungsbingo / „Wer wird Bingokönig?“:

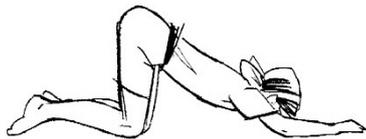
1	3	6	5
6	5	4	6
3	1	4	2
2	5	1	4

mit funktionellen Übungen
für Kinder

Der Würfel bestimmt, welche Übung durchgeführt wird, mit dem Ziel, vier Zahlen in einer Reihe zu bekommen.



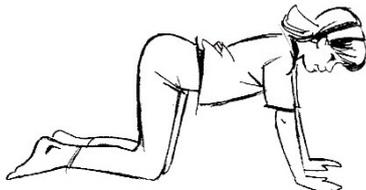
Lege dich auf den Bauch und stütze deinen Oberkörper auf den Unterarmen auf! Schiebe dein Brustbein nach vorne in Richtung Boden!



Gehe in die Rutschhalte!
(Deine Oberschenkel stehen senkrecht, deine Unterarme liegen auf dem Boden)
Versuche, mit der Brust den Boden zu erreichen!



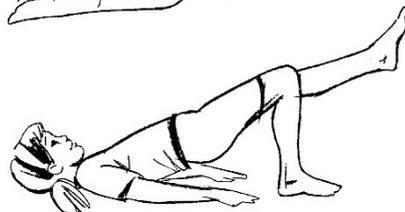
Lege dich auf den Rücken, strecke deine Beine hoch und winkle sie an! Richte deinen Oberkörper langsam auf und berühre mit beiden Händen das rechte und linke Schienbein. Lege dich dann langsam wieder zurück!
Mache diese Übung 5 x!



Gehe in den Vierfüßlerstand!
Mache abwechselnd einen Katzenbuckel und einen Pferderücken, 5 x!



Gehe in den Fersensitz! Beuge deinen Oberkörper weit vor und lege deine gestreckten Arme auf den Boden! Deine Stirn berührt den Boden. Hebe abwechselnd immer eine Hand etwas vom Boden hoch! (5 x jede Hand).



Lege dich auf den Rücken und winkle deine Beine an! Hebe nun deinen Bauch und deinen Po an, bis dein Körper eine Linie bildet! Strecke dann noch ein Bein weg!
Halte diese Stellung und zähle bis 20!

Abenteuerreise / Text:

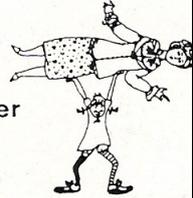
Mit Pippi auf Abenteuer



Pippi setzt sich aufs Pferd und galoppiert zur Schule. (Schüler galoppieren hinter ihrem Stuhl)

Pippi läuft in die Schule. (Schüler laufen)

Dort stellt sie viel Unsinn an. Sie hebt die Lehrerin hoch. (Schüler strecken sich, heben Pippi pantomimisch mehrmals hoch)



Pippi läuft durchs Klassenzimmer. (Schüler laufen)



Pippi versteckt sich unter einem Tisch und winkt frech hervor. (Schüler kriechen unter ihren Tisch und winken)

Pippi geht heim. (Schüler laufen)

Zu Hause spielt Pippi Gespenster. (Schüler spielen Gespenster, rufen "huuuu").



Pippi läuft zum Bett. (Schüler laufen)



Pippi legt sich müde ins Bett und schnarcht laut. (Schüler legen sich auf ihren Stuhl und schnarchen)

Pippi steht auf und läuft durch die Villa Kunterbunt. (Schüler laufen)

Pippi rennt noch schnell zur Post, um ihrem Vater zu schreiben, dass sie ihn auf der Taka-Tuka-Insel besuchen will (Schüler rennen). Das Postauto ist schon da und hupt, damit sich Pippi beeilt. Pippi rennt noch schneller. (Schüler rennen noch schneller)



Pippi läuft zum Hafen. (Schüler laufen)



Pippi sticht in See und rudert zur Taka-Tuka-Insel. (Schüler rudern)

Pippi ist angekommen und läuft ans Ufer. (Schüler laufen)

Pippis Papa begrüßt Pippi mit einem Trommelfest. Pippi macht gleich mit. (Schüler schlagen mit ihren Händen auf die Tische)



Pippi läuft die Taka-Tuka-Insel ab. (Schüler laufen)



Schön war die Zeit auf der Taka-Tuka-Insel. Doch nun hat Pippi Heimweh nach der Villa Kunterbunt. Zum Abschied gibt ihr Vater ein großes Fest. Alle tanzen den Taka-Tuka-Tanz und singen "Taka-Tuka" dazu. (Schüler hüpfen von einem Bein auf das andere und singen "Taka-Tuka")

Pippi läuft ans Ufer. (Schüler laufen)

Pippi schwimmt nach Hause. (Schüler schwimmen)

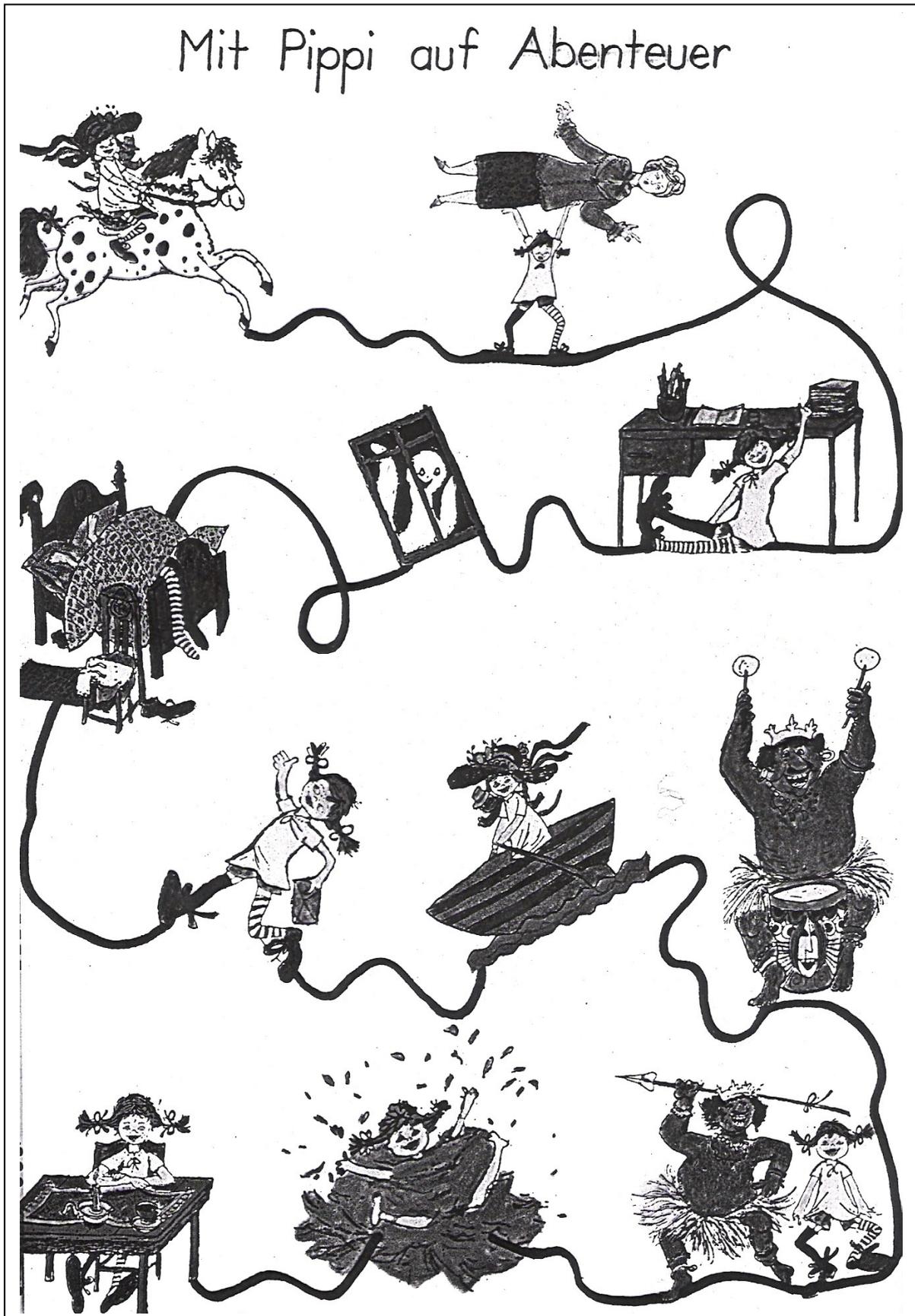


Pippi läuft zur Villa Kunterbunt. (Schüler laufen)



In der Villa Kunterbunt angekommen setzt sie sich und ruht sich aus. (Schüler sitzen leise auf ihrem Stuhl)

Abenteuerreise/begleitende Folie:



Quelle: ebd., 1998

Würzburg, 26.02.07

Liebe Eltern,

wenn Sie von der Schule aus geladen werden, so finden diese Elternabende meistens im Klassenzimmer Ihres Kindes statt.

Heute möchte ich Sie allerdings recht herzlich mit Ihren Kindern zusammen in die Turnhalle zu einem „**Eltern-Kind-Sportvormittag**“ einladen.

Eine Hauptursache für Koordinations- und Haltungsschwächen sowie eine geringere Belastbarkeit der Kinder ist der **Bewegungsmangel**. Deshalb möchte ich im Rahmen meines „Gesundheitsprojekts“ diese Aktion durchführen. Sie und Ihre Kinder sollen zusammen **Freude an der Bewegung haben**. Außerdem sollen Sie einen Einblick in den modernen Sportunterricht erhalten.

Diesmal werden Sie also selbst aktiv! Haben Sie Mut und nehmen Sie das Angebot an!

Alle Teilnehmer müssen **saubere Sportschuhe** mitbringen, ein Trainingsanzug wäre außerdem vorteilhaft! Sportliche Vorkenntnisse sind nicht nötig.

Geschwisterkinder können selbstverständlich mitkommen. Auch Oma und Opa sind herzlich eingeladen. Bitte machen Sie unten genaue Angaben zwecks der exakten Planung.

Da es keine verpflichtende Schulveranstaltung ist, dürfen die Kinder nur in Begleitung eines Erziehungsberechtigten kommen.

Hier nun die wichtigsten Informationen:

Datum der Veranstaltung: Samstag, 10.03.07

Veranstaltungsort: Sportzentrum der Universität Würzburg

(Anfahrt über Mergentheimerstraße Richtung Heidingsfeld, rechts abbiegen in Judenbühlweg, Berg ca. 500m hinauf fahren, 1. Einfahrt links: **Judenbühlweg 11; Uhrzeit: 10:00-13:00 Uhr**



Wir freuen uns auf Ihr Kommen!

Name des Kindes: _____

Wir werden nicht teilnehmen.

Wir nehmen mit ____ Erwachsenen und ____ Kindern teil.

Ort, Datum

Unterschrift

Projektlieder:

Gesundheit fängt beim Essen an!

Text und Melodie: Angelika Meltzer



Refrain: Ge - sund - heit fängt beim Es - sen an, und täg - lich den - ke
Ge - mü - se, Obst, Milch, Ei und Brot, so wer - den mei - ne



ich da - ran. Bäck - chen rot! 1. Nach der lan - gen



Nacht am Mor - gen ist mein Ma - gen leer. Müs - li, Quark, Ei,



Voll - korn - bröt - chen, mmm, das mag ich sehr!

Refr.: Gesundheit fängt beim Essen an, und täglich denke ich daran.
Gemüse, Obst, Milch, Ei und Brot, so werden meine Bäckchen rot.

1. Nach der langen Nacht am Morgen ist mein Magen leer.
Müsli, Quark, Ei, Vollkornbrötchen, mmm, das mag ich sehr!

2. In der Pause Butterbrötchen, Apfel oder Saft,
Feigen, Datteln und Karotten geben mir viel Kraft.

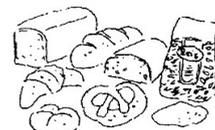
3. Suppe, Hähnchen, Klöß' und Pilze steh'n am Mittagstisch,
Reis, Kartoffeln, Kohl und Nudeln und auch manchmal Fisch!

4. Flüssigkeit mein Körper braucht, d'rum Wasser oder Tee,
am Nachmittag ich immer trink, ich fühl' mich fit, juche!

5. Wenig Essen gibt's am Abend für 'ne ruhige Nacht.
Auch der Magen macht mal Pause, bis die Sonne lacht!

6. Speisen, die sehr fett und süß sind, dienen mir nicht viel,
machen dick und kränklich mich. Das ist nicht mein Ziel!

7. Täglich kocht die Mutter für uns Gutes und freut sich,
wenn's schmeckt, doch wenn ich groß bin, ja dann koche ich!



Kluge Kinder essen richtig ...

Nach der Melodie: Wer will fleißige Handwerker sehn ...

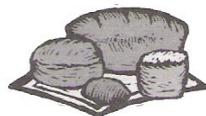
Kluge Kinder essen richtig,
denn das ist ja lebenswichtig.
Schaut nur her, schaut nur her,
richtig essen ist nicht schwer.
Schaut nur her, schaut nur her,
richtig essen ist nicht schwer.



Wer will kluge Kinder sehn,
ei, der muss zu uns hergehn.
Obst soll's sein und Gemüse fein,
Rohsalat und Obst schmeckt fein.
Obst soll's sein und Gemüse fein,
Rohsalat und Obst schmeckt fein.



Wer will kluge Kinder sehn,
ei, der muss zu uns hergehn.
Wir essen Brot, Vollkornbrot,
Käsebrod macht Wangen rot.
Wir essen Brot, Vollkornbrot,
Käsebrod macht Wangen rot.



Wer will kluge Kinder sehn,
ei, der muss zu uns hergehn.
Wir trinken Tee, Limonade ade,
wir wollen Saftschorle oder Tee.
Wir trinken Tee, Limonade ade,
wir wollen Saftschorle oder Tee.



Quelle: Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Ernährung und Verbraucherschutz (B6, S. 14)

Manno manno mannemann!

Text: Rolf Krenzer, Musik: Detlev Jöcker

Strophe

1. Was ich kann, kann je-der sehn. Ich kann lau-fen,
ich kann gehn, ich kann sit-zen und kann stehn und
Refrain
mich schnell im Krei-se drehn. Man-no, man-no,
man-no-mann, je-der zeigt uns, was er kann!
Man-no, man-no, man-no-mann, je-der zeigt uns,
was er kann.

2. Ich kann schleichen, wenn ich will,
hocke wie ein Mäuschen still
liege faul wie'n Krokodil,
rase wie ein Ball ins Ziel.
Refrain: Manno, manno, mannemann...

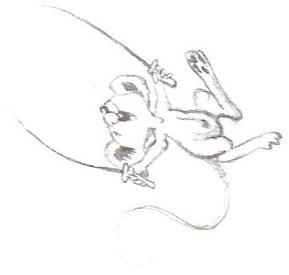
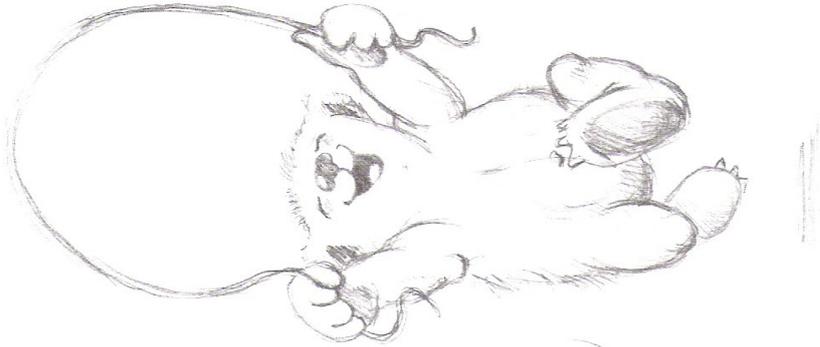
3. Springe hoch auf einem Bein,
fliege wie ein Vögelein,
hüpfe dann noch querfeldein,
stolper über Stock und Stein
Refrain: Manno, manno, mannemann...



4. Schwimmen wie im Hallenbad,
Spurten auf dem Trimm-Dich-Pfad,
wie ein Storch durch den Spinat...
und jetzt weiter mit dem Rad.
Refrain: Manno, manno, mannemann...

5. Wie ein Pferd jetzt galoppieren,
dann im Gleichschritt losmarschieren,
einfach schlendern und spazieren,
und es auf dem Seil probieren.
Refrain: Manno, manno, mannemann...

6. Ob man watschelt wie die Gans,
oder trödelt wie der Hans,
gar stolziert mit Eleganz:
Wer es nur probiert, der kann's!
Refrain: Manno, manno, mannemann...



Spielvorschlag

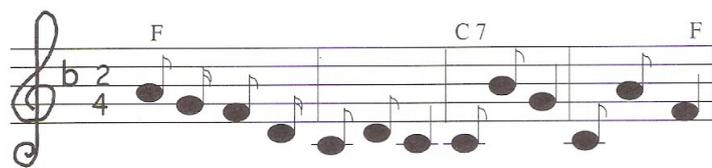
Zu den jeweiligen Strophen können alle Bewegungen pantomimisch nachgemacht werden.

Refrain

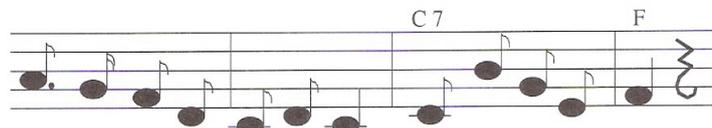
Manno, manno, mannemann
Jeder zeigt uns, was er kann.

Bewegungen

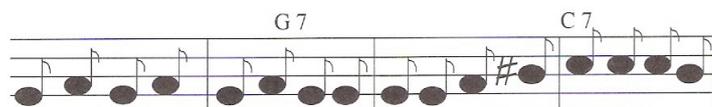
- Alle klatschen in die Hände.
- Bei jedem Wort zeigen wir auf einen anderen Mitspieler.



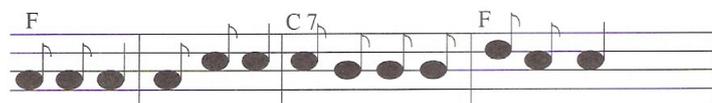
Täg-lich Milch und Quark tut not, Jupp-*hei*-di Jupp-*hei*-da!



Voll-korn -flocken, Voll-korn-brot, Jupp-*hei* -di -*hei* -da!



Täg-lich darf ich nicht verges-sen, Roh-sa -lat und Obst zu es-sen!



Jupp*hei*-di, Jupp-*hei*-da, Val -le -rie und Val -le -ra,



Jupp*hei*-di, Jupp-*hei*-da, Val -le -rie - Ju -che!



2. *Liebe Mutti, denk daran,
Juppheidi, Juppheida!
Auf das Essen kommt es an!
Juppheidi - heida
Bin ich später groß und tüchtig
freust Du Dich ja selber richtig!
Juppheidi, Juppheida*



Melodie: „Schön ist ein Zylinderhut“

Quelle: Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Ernährung und Verbraucherschutz (C1, S. 42)

1. Herr U-klatsch ist ein dik-ker Mann,
 der sich kaum be-we-gen kann, Herr U-klatsch ist ein dik-ker Mann,
 der sich kaum be-we-gen kann. Refrain Von vor-ne nach hin-ten, von
 links nach rechts. Von vor-ne nach hin-ten, von links nach rechts.

Steigt Herr Uklatsch in die Straßenbahn
 Dann fängt sie schon zu wackeln an.
 Steigt Herr Uklatsch in die Straßenbahn
 Dann fängt sie schon zu wackeln an.

Zieht Uklatsch seine Jacke an,
 dann bleiben keine Knöpfe dran.
 Zieht Uklatsch seine Jacke an,
 dann bleiben keine Knöpfe dran.

Herr Uklatsch war die Hos' zu eng,
 beim Bücken machte es dann peng.
 Herr Uklatsch war die Hos' zu eng,
 beim Bücken machte es dann peng.

Und plötzlich rennt Herr Uklatsch los,
 und runter rutscht die ganze Hos.
 Und plötzlich rennt Herr Uklatsch los,
 und runter rutscht die ganze Hos.

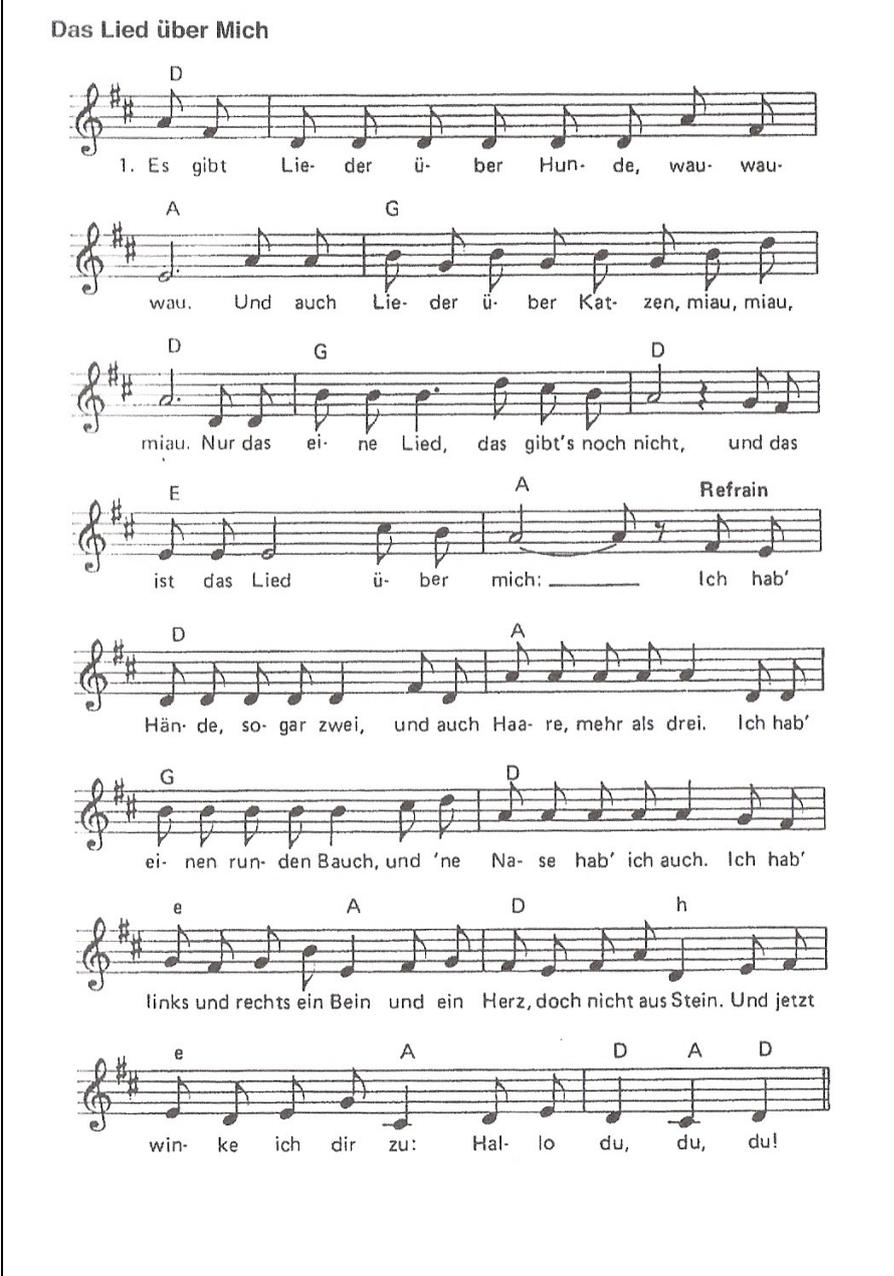
Er rennt um viele Ecken rum,
 ein Polizist, der guckt ganz stumm.
 Er rennt um viele Ecken rum,
 ein Polizist, der guckt ganz stumm.

Jetzt macht Uklatsch ,ne Hungerkur
 Und ißt das halbe Essen nur.
 Jetzt macht Uklatsch ,ne Hungerkur
 Und ißt das halbe Essen nur.



Quelle: Netz (1975)

Das Lied über Mich



1. Es gibt Lieder über Hunde, wau-wau-wau.
 wau. Und auch Lieder über Katzen, miau, miau,
 miau. Nur das eine Lied, das gibt's noch nicht, und das
 ist das Lied über mich: **Refrain** Ich hab'
 Hän-de, so-gar zwei, und auch Haa-re, mehr als drei. Ich hab'
 ei-nen run-den Bauch, und 'ne Na-se hab' ich auch. Ich hab'
 links und rechts ein Bein und ein Herz, doch nicht aus Stein. Und jetzt
 win-ke ich dir zu: Hal-lo du, du, du!

2. Es gibt Lieder über Autos, brum, brum, brum.
 Und auch Lieder über Bienen, sum, sum, sum.
 Nur das eine Lied, das gibt's noch nicht, und das ist das Lied über mich!

3. Es gibt Lieder über's Lachen, ha, ha, ha.
 Und auch Lieder über's Schimpfen, na, na, na.
 Nur das eine Lied, das gibt's noch nicht, und das ist das Lied über mich!

4. Es gibt Lieder über's Trinken, gluck, gluck, gluck.
 Und auch Lieder über's Hühnchen, tuck, tuck, tuck.
 Nur das eine Lied, das gibt's noch nicht, und das ist das Lied über mich!

Text und Musik von Volker Rosin (Quelle: Beins, 2007, S. 22f)

-- Projektbeginn--

Elternfragebogen

1. **Geschlecht des Kindes:** weiblich männlich

2. **Bitte machen Sie Angaben zu Ihrem Alter und kreuzen Sie an!**

Falls Sie Single sind, bitte nur eigenes Alter angeben!

**Alter der Mutter/
Lebensgefährtin**

**Alter des Vaters/
Lebensgefährte**

- bis 30 Jahre
- 31-40 Jahre
- 41-50 Jahre
- über 50 Jahre

- bis 30 Jahre
- 31-40 Jahre
- 41-50 Jahre
- über 50 Jahre

3. **Lebensform:**

- Single / allein erziehend
- Ehe / Lebensgemeinschaft

4. **Geben Sie bitte an, ob und wie viele ältere und jüngere Geschwister Ihr Kind hat, bzw. wie viele weitere Kinder in Ihrer Lebensgemeinschaft sind.**

- Keine Kinder / Geschwister
- Ältere Kinder / Geschwister Anzahl: _____
- Jüngere Kinder / Geschwister Anzahl: _____

5. **Sind Sie erwerbstätig? Bitte kreuzen Sie an:**

- Beide Partner einer Erziehungsgemeinschaft (z.B. Eheleute, Eltern, Lebenspartner) sind Vollzeit beschäftigt.
- Ein Erziehungsberechtigter ist Vollzeit beschäftigt.
- Beide Erziehungspartner sind zu Hause / arbeitssuchend.
- Sonstiges:** _____

6. Ist Ihr Kind Mitglied in einem Sportverein?

- Nein
- Ja, als Einzelperson
- Ja, als Familienmitglied

Bitte ausgeübte Sportart des Kindes nennen, evtl. Verein:

7. Ist Ihr Kind in einer anderen Organisation sportlich tätig (Volkshochschule...)

- ja → bitte Sportart nennen: _____
- nein

8. Treiben Sie selbst Sport?

Vater / männlicher Erziehungsberechtigter:

- nein
- ja → Sportart: _____

Mutter / weibliche Erziehungsberechtigte:

- nein
- ja → Sportart: _____

9. Wie stark achten Sie auf Ernährung in Bezug auf Ihre eigene Gesundheit?

- sehr stark
- stark
- etwas
- wenig
- überhaupt nicht

10. Wie stark achten Sie auf Bewegung in Bezug auf Ihre eigene Gesundheit?

- sehr stark
- stark
- etwas
- wenig
- überhaupt nicht

11. Wie wichtig ist Ihnen die Ernährung Ihres Kindes für eine gesunde Lebensweise?

- außerordentlich wichtig ziemlich wichtig etwas wichtig kaum wichtig gar nicht wichtig

12. Wie wichtig ist Ihnen die Bewegung Ihres Kindes für eine gesunde Lebensweise?

- außerordentlich wichtig ziemlich wichtig etwas wichtig kaum wichtig gar nicht wichtig

13. Was verstehen Sie unter „gesunder Ernährung“?

14. Wie viel Einfluss kann die Schule Ihrer Meinung nach auf ein gesundes Verhalten der Kinder nehmen?

- sehr viel viel etwas wenig sehr wenig

Begründen Sie bitte Ihre Einschätzung: _____

15. Schätzen Sie bitte, wie viel Zeit Ihr Kind pro Nachmittag (Durchschnittswert) sitzend oder in Bewegung verbringt. (Montag-Freitag, Zeitraum zwischen 13-18 Uhr)

sitzend → Zeitangabe: _____

in Bewegung → Zeitangabe: _____

16. Machen Sie bitte Angaben zum täglichen Medienkonsum Ihres Kindes (Fernsehen, Computer, Gameboy und Ähnliches):

unter der Woche

am Wochenende

bis ½ Stunde

bis ½ Stunde

½ - 1 Stunde

½ - 1 Stunde

1 – 2 Stunden

1 –2 Stunden

2 - 3 Stunden

2 – 3 Stunden

mehr als 3 Stunden

mehr als 3 Stunden

17. Bitte werten Sie folgende Aussage:

„Für eine nachhaltig wirkende Gesundheitserziehung der Kinder sind folgende Erzieher / Einflussfaktoren wichtig“:

	sehr wichtig	wichtig	wenig wichtig	gar nicht wichtig
Eltern / Familie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Schule	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sportverein / ähnliche Institutionen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Medien/Werbung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Freundeskreis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

18. An einem „Eltern – Kind Sportvormittag“ haben wir

- sehr großes Interesse
- großes Interesse
- Interesse
- wenig Interesse
- gar kein Interesse

Vielen Dank für Ihre Mithilfe!

Elternbefragung am Eltern-Kind-Sportvormittag

**Bitte äußern Sie sich zu den bereits durchgeführten Inhalten des Projekts!
(Was war Ihnen wichtig, wertvoll, nicht ausführlich genug etc.)**

Nennen Sie bitte weitere gewünschte Themenvorschläge, die im Unterricht noch behandelt werden sollten:

Die Thematik „Gesundheitserziehung“ und die Umsetzung des Projekts hat mein Kind bisher

sehr interessiert interessiert wenig interessiert

Die theoretischen Informationen, die wir Eltern bekommen haben, waren für mich/uns ... (Zutreffendes bitte ankreuzen, Mehrfachantworten sind möglich!)

komplett neu teilweise neu bereits bekannt
 interessant uninteressant Motivation zur eigenen Umsetzung

Beim Eltern-Kind-Sportvormittag habe ich mich wie folgt einbezogen gefühlt:

sehr gut gut etwas wenig überhaupt nicht

--Projektbeginn--

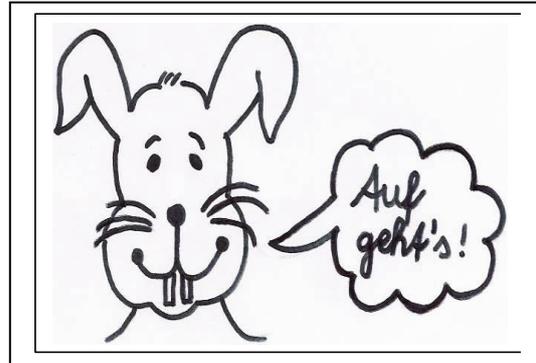
Schülerfragebogen

Bitte beantworte folgende Fragen:

1. Ich bin ein Junge
 ein Mädchen

2. Ich bin _____ Jahre alt.

3. Ich habe _____ Bruder
_____ Schwester



4. **Wie kommst du in die Schule?**

- Ich fahre mit dem Bus/Auto/Straßenbahn.
 Ich laufe, fahre mit dem Roller.

5. **Treibst du in deiner Freizeit Sport?** Ja Nein

6. **Wie oft treibst du in der Woche Sport?**

- 0mal
 1mal
 2mal
 3mal
 4mal und mehr

Welche Sportart?

7. Würdest du gerne mehr Sport treiben? Ja Nein

8. Bist du Mitglied in einem Sportverein? Ja Nein

9. Warum hast du mit dieser Sportart angefangen? (z.B. im Sportverein)

- Weil meine Eltern es wollten.
- Weil meine Geschwister/Freunde dort sind.
- Weil ich es selbst wollte.
- Weil ich in der Schule davon erfahren habe.

10. Was machst du sonst noch gerne in der Freizeit?

(Du kannst mehrere Antworten ankreuzen)

- Instrument spielen
- Basteln/Malen
- Schwimmen gehen
- mit anderen Kindern/Eltern spielen
- Computer/Gameboy spielen
- Lesen
- Fahrrad fahren
- Fernsehen schauen

Sonstiges: _____

11. Wo spielst du gerne?

In der Wohnung/im Haus			
Draußen			
In der Turnhalle			
Im Schwimmbad			

12. Male dein Pausenbrot und schreibe dazu, was es ist:

13. Wie findest du dein Pausenbrot?   

14. Warum sind gesunde Ernährung und Bewegung für Kinder wichtig?

15. Lange ruhig zu sitzen finde ich: 😊 😐 ☹️

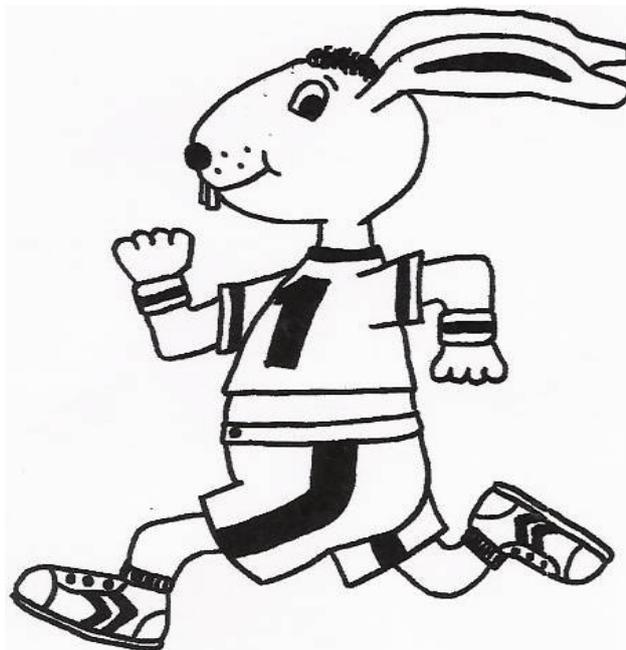
16. Musst du in der Schule sehr lange still sitzen?

- ja
- manchmal
- nein

17. Wie viel kannst du dazu beitragen, dass du fitter wirst?

- sehr viel
- viel
- etwas
- wenig
- überhaupt nichts

Puh, geschafft, vielen Dank für deine Anstrengung!!!



--Projektende--

Elternfragebogen

1. Geschlecht des Kindes: weiblich männlich

2. Bitte machen Sie Angaben zu Ihrem Alter und kreuzen Sie an!

Falls Sie Single sind, bitte nur eigenes Alter angeben!

**Alter der Mutter/
Lebensgefährtin**

**Alter des Vaters/
Lebensgefährte**

bis 30 Jahre

bis 30 Jahre

31-40 Jahre

31-40 Jahre

41-50 Jahre

41-50 Jahre

über 50 Jahre

über 50 Jahre

3. Lebensform:

Single / allein erziehend

Ehe / Lebensgemeinschaft

4. Geben Sie bitte an, ob und wie viele ältere und jüngere Geschwister Ihr Kind hat, bzw. wie viele weitere Kinder in Ihrer Lebensgemeinschaft sind.

Keine Kinder / Geschwister

Ältere Kinder / Geschwister Anzahl: _____

Jüngere Kinder / Geschwister Anzahl: _____

5. Sind Sie erwerbstätig? Bitte kreuzen Sie an:

Beide Partner einer Erziehungsgemeinschaft (z.B. Eheleute, Eltern, Lebenspartner) sind Vollzeit beschäftigt.

Ein Erziehungsberechtigter ist Vollzeit beschäftigt.

Beide Erziehungspartner sind zu Hause / arbeitssuchend.

Sonstiges: _____

6. Ihr Kind hat in den letzten Wochen vieles zum Thema „gesunde Ernährung“ gelernt. Das Ernährungsverhalten Ihres Kindes hat sich eventuell verändert.

Bitte werten Sie folgende Aussagen:

	stimmt völlig	stimmt	stimmt wenig	stimmt gar nicht
Das Kind trinkt mehr.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Das Kind isst mehr Obst und Gemüse.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Das Kind isst weniger Süßigkeiten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Das Kind isst regelmäßiger.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Gibt es weitere Veränderungen? Bitte notieren: _____

7. Die Kinder wurden in der Schule dazu animiert, sich mehr zu bewegen. Hat sich Ihrer Meinung nach das Bewegungsverhalten Ihres Kindes auch in der Freizeit verändert?

- ja → Mein Kind bewegt sich im Alltag jetzt häufiger (Treppe statt Aufzug, Fahrrad statt Auto...).
- Mein Kind verbringt mehr Zeit mit Bewegungsspielen als vorher.
- Mein Kind geht häufiger zum Sport (Verein, VHS...).
- Mein Kind hat eine neue Sportart angefangen.
- nein → Das Projekt hat keinen Einfluss auf mein Kind. Es hat sich **vorher schon sehr viel bewegt**.
- Das Projekt hat keinen Einfluss auf mein Kind. Mein Kind **bewegt sich immer noch sehr wenig**. Sport macht ihm keinen Spaß.

8. Schätzen Sie bitte, wie viel Zeit Ihr Kind jetzt pro Nachmittag (Durchschnittswert) sitzend oder in Bewegung verbringt. (Montag-Freitag, Zeitraum zwischen 13-18 Uhr)

sitzend → Zeitangabe: _____

in Bewegung → Zeitangabe: _____

9. Wie wichtig ist Ihnen jetzt die Ernährung Ihres Kindes für eine gesunde Lebensweise?

außerordentlich wichtig ziemlich wichtig etwas wichtig kaum wichtig gar nicht wichtig

10. Wie wichtig ist Ihnen jetzt die Bewegung Ihres Kindes für eine gesunde Lebensweise?

außerordentlich wichtig ziemlich wichtig etwas wichtig kaum wichtig gar nicht wichtig

11. Wie viel Einfluss hat das durchgeführte Projekt auf ein gesundes, verantwortungsbewusstes Verhalten Ihres Kindes genommen?

sehr viel viel etwas wenig sehr wenig

Bitte konkrete Angaben dazu machen: _____

12. Für eine lang anhaltende Gesundheitserziehung ist die Zusammenarbeit von Elternhaus und Schule sehr wichtig!

Wie haben Sie sich als Eltern in das Projekt einbezogen gefühlt?

sehr gut

gut

etwas

zu wenig

Vorschläge: _____

13. Am Eltern – Kind Sportvormittag haben wir ...

nicht teilgenommen → Wir waren verhindert, wären aber gerne gekommen.

Wir hatten kein Interesse.

teilgenommen → **Bei Teilnahme bitte zutreffende Aussagen ankreuzen:**

Die Übungen waren sehr ansprechend.

Ich / wir hatten viel Freude an der gemeinsamen Bewegung mit unserem Kind.

So etwas sollte öfter durchgeführt werden!

Es war langweilig, es hat wenig Spaß gemacht.

Weitere Anmerkungen dazu:

Vielen Dank für Ihre Mithilfe!

Schülerfragebogen (Projektende)

Bitte beantworte folgende Fragen:

1. Ich bin ein Junge

ein Mädchen

2. Ich bin _____ Jahre alt.

3. Hat sich an deinem Schulweg im Laufe des Projekts etwas geändert?

Ja, ich laufe nun häufiger in die Schule/fahre mit dem Roller.

Nein, ich fahre immer noch mit dem Bus/Auto/Straßenbahn.

Nein, ich bin vor dem Projekt schon gelaufen.

4. Wie oft treibst du momentan in der Woche Sport?

0mal

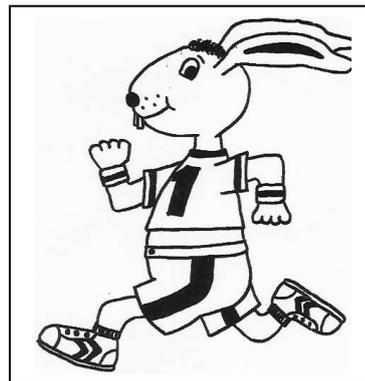
1mal

2mal

3mal

4mal

5mal und mehr



Ist eine Sportart neu dazugekommen? Nenne sie:

5. Bist du einem neuen Sportverein beigetreten?

ja

nein

6. Wie viel hat sich in den letzten Wochen an deinem Bewegungsverhalten geändert?



sehr viel



viel



etwas



überhaupt nichts

Schreibe, was sich verändert hat:

7. Wo spielst du gerne?

In der Wohnung/im Haus



Draußen



In der Turnhalle



Im Schwimmbad



8. Wir haben viel über dein Pausenbrot gesprochen. Hat es sich in den letzten Wochen verändert?



Nein, ich habe das gleiche dabei wie schon immer.

Notiere, was es ist:

Ja, ich habe jetzt etwas anderes zum Trinken dabei.

Notiere: vorher: _____

nachher: _____



Ja, ich habe jetzt etwas anderes zum Essen dabei.

Notiere:

vorher: _____

nachher: _____

9. Wie findest du jetzt dein Pausenbrot?   

10. Wie viel kannst du selbst dazu beitragen, dass du fitter wirst?



sehr viel

viel

etwas

wenig

überhaupt

nichts

Nenne, was du tun kannst:

11. Warum sind gesunde Ernährung und Bewegung für Kinder wichtig?

12. Wir haben sehr viel Ausdauertraining gemacht. Wie hat dir das gefallen?

- sehr gut gut etwas wenig überhaupt nicht

13. Möchtest du deine Ausdauer nach dem Projekt weiter trainieren?

- ja nein

14. Hast du am Eltern - Kind Sportvormittag teilgenommen?

- nein
- ja → Wie hat es dir gefallen? 😊 😐 ☹️

Begründe deine Meinung:

15. Sollten Eltern - Kind Sportvormittage öfter stattfinden?

- ja nein

16. Lasse Leichtfuß kommt jetzt nicht mehr zu dir in die Schule. Er hat dir in den letzten Wochen viel beigebracht.

Was war besonders wichtig für dich?

Puh, geschafft,
vielen Dank für
deine
Anstrengung!!!



Danksagung

Mein Dank gilt zu allererst meinem Doktorvater und Erstgutachter der Dissertationsschrift, Herrn Prof. Dr. Peter Kapustin, der mich über den gesamten Zeitraum fachkompetent und stets praxisbezogen betreut hat.

Desweiteren gilt mein Dank meinem Zweitgutachter, Prof. Dr. Andreas Nießeler, der mich durch wertvolle Anmerkungen und nötige fachliche Impulse bei der Fertigstellung der Arbeit unterstützt hat.

Darüber hinaus möchte ich mich bei Frau Tanja Hümmer und Frau Brigitte Geier bedanken, die mir die Durchführung des Projekts in ihren zweiten Klassen ermöglicht haben und mich bei der Umsetzung der Inhalte tatkräftig unterstützt haben.

Für die Hilfestellungen bei der statistischen Auswertung gebührt mein Dank Herrn Dr. Dominik Reim.

Ganz herzlich möchte ich mich an dieser Stelle auch bei meinen Eltern bedanken, die mir durch ihren unermüdlichen zeitlichen Einsatz den Rücken frei gehalten haben und mich bei der Betreuung meiner zwei Kinder tatkräftig unterstützt haben. Ohne meine Mutter und meinen Vater würde es diese Arbeit nicht geben.

Dass die Arbeit fertiggestellt wurde, verdanke ich meinem Ehemann, Dr. med. Matthias Hau. Er ermunterte mich immer wieder zum Weitermachen und gab mir die nötige Kraft dazu.

Lebenslauf

Persönliche Daten:

Name, Vorname Hau, Katja Susanne geb. Riedmann
Geburtsdatum 26.04.1974 in Gemünden a. Main
Familienstand seit 05.04.2002 verheiratet mit Dr. Matthias Hau
Kinder Maja Hau, geboren am 02.05.2004 in Würzburg
Mattis Hau, geboren am 14.05.2007 in Würzburg

Ausbildung:

09/1980-07/1984 Grundschule in Gemünden a. Main
09/1984-07/1993 Mädchenbildungswerk Gymnasium Gemünden
Abschluss: Allgemeine Hochschulreife
11/1993-06/1998 Studium für das Lehramt an bayerischen
Grundschulen mit dem Unterrichtsfach Sport an der
Julius-Maximilians- Universität Würzburg
Abschluss: Erstes Staatsexamen
09/1998-07/2000 Lehramtsanwärterin im Landkreis Main-Spessart
an der Volksschule Hafenlohr
Abschluss: Zweites Staatsexamen

Berufliche Tätigkeiten:

09/2000-03/2002 Lehrerin zur Anstellung an der Volksschule in
Hafenlohr, Beamtenverhältnis auf Probe
seit 09/2000 Betreuungslehrerin von Lehramtsanwärtern
03/2002 Vorzeitige Übernahme in das Beamtenverhältnis auf
Lebenszeit
03/2002-03/2004 Lehrerin an der Volksschule Hafenlohr
03/2004-09/2005 Mutterschutz und Elternzeit
In der Elternzeit Lehrbeauftragte am Sportzentrum
der Universität Würzburg

- 09/2005-03/2007 Abordnung an die Universität Würzburg zum Einsatz
am Institut für Sportwissenschaft und am
Sportzentrum
Abordnungsgrund: Verstärkung des Praxisbezugs in
der Lehrerbildung
- seit 03/2007 Mutterschutz und Elternzeit
In der Elternzeit Lehrbeauftragte am Sportzentrum
der Universität Würzburg
- seit 01/2007 Promotion im Fach Sportpädagogik
Dissertationsthema:
„Gesund und fit mit Lasse Leichtfuß“
Fächerübergreifendes Handlungsforschungsprojekt
der ganzheitlichen Gesundheitserziehung in zwei
ausgewählten Klassen der zweiten Grundschul -
Jahrgangsstufe

Retzbach, 14. April 2010

Katja Hau